Aus der IV. Medizinischen Universitätsklinik Berlin
Professor Dr. Dennig

Die Selbstmordfälle im Robert-Koch-Krankenhaus

während der Jahre 1929 bis 1939 unter besonderer Berücksichtigung der Schlafmittelvergiftungen

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung des Medizinischen Doktorgrades
an der
Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Berlin

vorgelegt von
Lic. theol. Dr. phil. Paul Piechowski
aus Turoscheln Kr. Johannisburg

Tag der Promotion: 4. April 1940

Buchdruckerei E. & K. Lehnardt, Berlin NW 87

M 531

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Professor Dr. Kreuz.

Referent: Professor Dr. Dennig.

Korreferent: Professor Dr. von Bergmann.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Inhaltsverzeichnis.

Seite

Vorbemerkungen 5

1. **Die absoluten Zahlen** 7

2. **Welche Todesart wurde gewählt?** 8

3. **Geschlecht und Lebensalter** 14
   a. Geschlecht 14
   b. Lebensalter 15

4. **Verheiratete und ledige Frauen** 16

5. **Tödlicher Ausgang der Selbstmordversuche** 18

6. **Aus welchen Berufen kommen die Selbstmörder?** 20

7. **Welche Ursachen liegen den Selbstmordversuchen zugrunde?** 22
   1. Unglückliche Familienverhältnisse 24
   2. Wirtschaftliche Not 26
   3. Krankheit 28
   4. Liebeskummer 30
   5. Exogene Schwermut 32
   6. Geisteskrankheit 34
   7. Unstimmigkeiten im Beruf 38
   8. Sonstige Gründe 41
   9. Aus dem Brief einer Selbstmörderin 43

8. **Wiederholte Selbstmordversuche** 45

9. **Schlafmittelvergiftungen im besonderen** 48
   1. Die angewandten Mittel 49
   2. Die angewandten Mengen 49
   3. Die Dauer der Krankenhausbehandlung 53
   4. Die Beschaffung der Schlafmittel (Verhütung ihres Mißbrauchs) 54

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41550804_0208

Vorbemerkungen.

In der vorliegenden Arbeit sollen Selbstmordversuche Gegenstand der Betrachtung sein. Das Material, das unseren Erörterungen zugrundeliegt, setzt sich aus Fällen zusammen, die im Berliner Robert-Koch-Krankenhaus zur Aufnahme gelangten. Dabei erstrecken sich unsere Untersuchungen über die Jahre 1929 bis einschl. 1938, umfassen also einen Zeitraum von zehn Jahren. Während dieser Zeit passierten über 112 000 Patienten die Aufnahme. Ebenso viele Namen wurden in den Aufnahmebüchern überlesen und diejenigen herausgeschrieben, bei denen nach Angabe der Begleitpersonen oder nach Lage der Dinge der Verdacht auf Selbstmord gegeben war. Zum Zwecke der Kontrolle wurden dann die betreffenden Krankenblätter aus dem Archiv zusammengesucht und eingesehen. Das Studium dieser Krankenblätter, ca. 1200 an der Zahl, nahm geraume Zeit in Anspruch, erschloß aber nach der medizinisch-ärztlichen und nach der sozial-ethischen Seite hin wertvolle Einblicke. **Wir konnten insgesamt 1222 Fälle von Selbstmordversuchen ausfindig machen und für unsere Feststellungen verwerten.**

Zum Formal-Methodischen sei noch folgendes bemerkt:

1. Diejenigen, die bereits tot in das Krankenhaus eingeliefert wurden, blieben, so gering auch die Zahl dieser Fälle war, außerhalb unserer Berechnung. Diejenigen dagegen, die die Aufnahme passierten, aber aus irgendeinem Grunde, zumeist infolge vorliegenden Platzmangels, im Krankenhaus nicht bleiben konnten, wurden von uns mitgezählt. Es handelte sich dabei um insgesamt 31 Personen.

2. Eine Unterscheidung zwischen vollendetem und versuchtem Selbstmord kam für uns vor vornherein nicht in Betracht. Sinngemäß werden ja auch nur solche Personen, bei denen noch Hoffnung auf Lebenserhaltung besteht, in ein Krankenhaus eingeliefert. Natürlich stirbt ein gewisser Bruchteil der eingelieferten Selbstmörder im Krankenhaus. Diese Sterblichkeitsziffer ist aber von uns im besonderen aufgezeichnet worden.

3. Diejenigen, die eine doppelte Todesart gewählt hatten, z. B. Schlafmittel und Gas, wurden von uns grundsätzlich nur einfach gezählt, jedoch so, daß wir abwechselnd den einen Fall auf die eine Liste, in unserem Beispiel auf die Liste der Schlafmittel-Selbstmorde, und den zweiten dieser Fälle auf die andere Liste, in unserem Beispiel auf die Liste der Gas-Selbstmordversuche setzten. Auf diese Weise konnte es zu keiner willkürlichen Verschiebung der Prozentsätze kommen. Es erschien uns diese Methode der Verteilung besser

als die andere, die darin bestanden hätte, daß wir alle diese Fälle sowohl auf die eine Liste als auch auf die andere Liste setzten. Denn dann hätten wir ein Mehr von Personen vorgetäuscht, das in Wirklichkeit nicht da war.

4. Eine gewisse Anzahl von Krankengeschichten konnte von uns nicht ermittelt werden. In einigen Fällen stimmten die Nummern in den Aufnahmebüchern mit den Nummern der Krankenblätter nicht überein. In anderen Fällen erfolgte eine Weiterleitung an benachbarte oder weiter entfernt liegende Anstalten, nachdem bereits eine Buchung in der Aufnahme stattgefunden hatte. Die Beschaffung dieser Krankenblätter stieß auf verschiedene Schwierigkeiten. Endlich muß in unserem Zusammenhang noch gesagt werden, daß mitunter Krankenblätter von uns nicht eingesehen werden konnten, weil sie einfach nicht da waren, d. h. weil sie auf Anforderung anderer Stellen ausgeliehen waren. Das wogende Durcheinander innerhalb einer Großstadtbevölkerung macht diese Verhältnisse ohne weiteres begreiflich. Ein Wechsel der Wohnung hat in der Regel für den Großstädter im Krankheitsfalle auch einen Wechsel des Krankenhauses zur Folge. Im übrigen erwiesen sich die Eintragungen in den Aufnahmebüchern, wie unsere vielfachen Nachprüfungen an der Hand der Krankenblätter zeigten, als höchst zuverlässig. Wir konnten daher auch in den Fällen, in denen eine solche Kontrolle aus den vorher dargelegten Gründen nicht gut möglich war, den Angaben der Aufnahmebücher vollstes Vertrauen schenken.

5. Es wäre interessant gewesen, zu untersuchen, ob der jüdische Anteil innerhalb der Gesamtziffer der Selbstmordversuche nach dem politischen Umschwung von 1933 eine wesentliche Zunahme erfahren hat. Leider lassen uns in bezug auf das religiöse Bekenntnis sowohl die Aufnahmebücher als auch die Krankenblätter völlig im Stich. Es besteht auf den Vordrucken kein besonderer Vermerk dieser Art. Wir konnten nur hin und wieder aus dem Inhalt der Krankengeschichten oder aber aus typischen jüdischen Namen und Vornamen auf die konfessionelle Zugehörigkeit der Selbstmörder schließen. Statistische Erhebungen ließen sich auf derartigen Befunden selbstverständlich nicht aufbauen. Wir gewinnen aber den Eindruck, daß das jüdische Element unter den Selbstmördern vor 1933 so gut wie gar nicht (mit Sicherheit nur in zwei Fällen) vertreten war und nach 1933 auch nicht viel zahlreicher (mit Sicherheit nur in drei Fällen) anzutreffen ist.

6. Ein Bruchteil von Fällen bezieht sich auf solche Personen, die wiederholt versuchten, in Abständen von Monaten oder Jahren, durch Freitod zu enden. Diese Fälle haben wir nicht einfach gezählt, sondern jeweils als neuen Selbstmordversuch gebucht und dementsprechend in der Gesamtzählung eingeordnet. Dieses Verfahren war auch darum angezeigt, weil bei wiederholten Selbstmordversuchen zumeist auch die gewählte Todesart gewechselt wurde. Im übrigen

wird diese Gruppe der rückfälligen Selbstmörder im Verlauf unserer Betrachtung uns noch besonders beschäftigen.

7. Schlecht auswertbar waren solche Fälle, bei denen die Selbstmörder bewußtlos eingeliefert wurden und starben, ohne das Bewußtsein wieder erlangt zu haben. Hier sind die Angaben in den Krankenblättern naturgemäß außerordentlich lückenhaft. Die Einordnung war dann schwierig und zumeist blieb uns nichts anderes übrig als solche Fälle auf die Liste „ohne nähere Angaben" zu setzen. Die Vollständigkeit unserer Aufstellung litt auch sonst zuweilen unter der Unvollständigkeit der Aufzeichnungen in den Krankenblättern. So konnte uns mitunter nicht einmal der Name des Giftes, das zum Zweck des Selbstmordes eingenommen war, verraten werden, und vielfach fanden auch die uns interessierenden Fragen nach der Menge des Giftes und nach dem Zeitraum zwischen der Einnahme des Giftes und der im Krankenhaus erfolgten Magenspülung keine Beantwortung. Auch über die Zusammenhänge, die zum Selbstmord führten, schweigen sich die Krankenblätter bzw. die Selbstmörder sehr oft aus. Ebenso hätten wir gern gewünscht, über die Frage der Giftbeschaffung umfangreichere Aufschlüsse aus den Krankenblättern zu erhalten als dies tatsächlich der Fall ist.

8. Zum Begriff des Selbstmordes gehört die freiwillige Bereitschaft, mit der das Leben fortgeworfen wird. Darum scheiden selbstverständlich Vergiftungen, bei denen eine selbstmörderische Absicht nicht nachzuweisen war, von vornherein aus. Schwierig war die Entscheidung lediglich dort, wo es sich um „Fensterstürze" handelte, sofern die Betreffenden nicht mehr zum Bewußtsein erwachten oder keine ausreichenden Angaben der Angehörigen vorlagen. Hier mußten aus dem Alter und der sozialen Lage sowie aus den näher bekanntgewordenen Umständen Rückschlüsse gezogen werden. An und für sich ist die Zahl dieser umstrittenen Fälle so gering, daß etwaige Fehler, die uns bei der Beurteilung Unglücksfall oder Selbstmord unterlaufen sein sollten, für das Ganze der Betrachtung belanglos wären. —

Unter den in diesen Punkten niedergelegten Vorbehalten und Einschränkungen glauben wir, daß wir über ein zuverlässiges, gut verwertbares Material verfügen, dem wir im folgenden unter den verschiedensten Gesichtspunkten näher nachgehen wollen.

1. Die absoluten Zahlen.

Im Robert-Koch-Krankenhaus fanden sich unter den 112 474 Aufnahmen während der Kalenderjahre 1929 bis 1938 1222 Selbstmordfälle vor. Das sind umgerechnet 1,08 % aller Aufnahmen oder 122 Fälle im Jahresdurchschnitt. Diese Zahlen erfahren in den verschiedenen Jahren nur geringe Schwankungen. Wir beobachten ein leises Absinken der Kurve in den Jahren 1933 bis 1936. Dieses Absinken kann zufällig sein. Es könnte aber auch auf die besseren wirt-

schaftlichen Möglichkeiten nach den Jahren der Arbeitslosigkeit zurückzuführen sein. Allerdings paßt dazu nun wieder nicht, daß für die Jahre 1937 und 1938 ein leises Ansteigen der Kurve in die Erscheinung tritt.

Wenn wir die entsprechenden Zahlen der Selbstmörder für ganz Berlin und für denselben Zeitraum zum Vergleich heranziehen, so finden wir insofern eine Uebereinstimmung, als auch hier die Kurve bis 1932 leise steigt, um dann, allerdings unbeträchtlich, zu sinken[1]). Im großen und ganzen ist wie in Groß-Berlin so auch in unserem so viel kleineren Beobachtungsfeld die Selbstmordhäufigkeit in den letzten zehn Jahren unverändert geblieben.

Tabelle I

Kalenderjahr	Gesamtaufnahmen	Selbstmordfälle	Prozentsatz	Selbstmordfälle in Groß-Berlin
1929	10 002	112	1,12	1823 = 4,2 auf 10 000
1930	11 380	136	1,19	2042 = 4,7 „ 10 000
1931	11 057	132	1,19	2083 = 4,8 „ 10 000
1932	11 113	145	1,30	2262 = 5,3 „ 10 000
1933	11 072	107	0,96	2136 = 5,0 „ 10 000
1934	11 619	105	0,90	1916 = 4,0 „ 10 000
1935	11 491	111	0,96	2040 = 4,9 „ 10 000
1936	10 822	101	0,93	2051 = 4,9 „ 10 000
1937	11 739	139	1,18	1879 = 4,4 „ 10 000
1938	12 179	134	1,10	
	112 474	1222	1,08	

2. Welche Todesart wurde gewählt?

Für die Wahl der Selbstmordmittel ist grundsätzlich eine ganze Reihe von Gesichtspunkten maßgebend. Das Mittel muß eine möglichste Ausschaltung des Schmerzes gewährleisten. Es muß leicht zu beschaffen sein bzw. es muß ohne große Vorbereitungen zur Anwendung kommen können. Ferner muß es rasch und sicher wirken, und endlich muß bei ernstgemeintem Selbstmord die Möglichkeit der Geheimhaltung vor den Angehörigen bestehen. Bei der Auswahl im engeren Sinne spielt berufliche Vertrautheit oftmals eine große Rolle: der Apotheker greift zum Gift und die Frau im Haushalt öffnet den Gashahn.

Wir bringen zunächst unsere Zusammenstellung und wollen dann zu den im einzelnen gewählten Todesarten einige Anmerkungen machen.

---

[1]) Wir entnehmen unsere Zahlen nicht den Statistischen Jahrbüchern der Stadt Berlin, sondern dem April-Heft der „Berliner Wirtschaftsberichte" von 1939. Dort bringt Dr. Kürten einen Aufsatz über die „Entwicklung der Selbstmordhäufigkeit in Berlin 1925—1937" und berichtigt darin die in den Statistischen Jahrbüchern der Stadt Berlin bekanntgegebenen Zahlen.

Tabelle II

Jahr	Schlaf-mittel	Gas	Er-tränken	Puls-ader	Fenster-sturz	Er-schießen	Lysol	Er-hängen	Sonstige Mittel
1929	29	52	8	2	5	2	1	2	11
1930	41	50	12	4	1	2	2	2	22
1931	38	48	10	5	6	5	4	3	13
1932	51	52	12	4	5	8	1	1	11
1933	45	26	8	9	2	5	2	—	10
1934	44	32	8	7	4	4	1	—	5
1935	42	34	10	7	9	1	5	1	2
1936	46	30	8	4	5	1	1	—	6
1937	53	36	10	8	8	7	—	3	14
1938	51	29	12	11	6	6	3	1	15
Insge-samt:	440	389	98	61	51	41	20	13	109
%	36,8	31,8	8,0	4,9	4,1	3,3	1,6	1,0	8,9

Was an der vorstehenden Uebersicht vor allem auffällt, ist, daß die **Schlafmittelvergiftungen** im Gesamtüberblick mit 440 Fällen an erster Stelle stehen. Erst dann folgen mit 389 Fällen die **Gasvergiftungen.** Wenn wir beide Todesarten in ihrer Häufigkeit während der einzelnen Jahre miteinander vergleichen, so wird deutlich, daß 1929 die Schlafmittelvergiftungen etwa nur die Hälfte der Gasvergiftungen ausmachten. 1938 dagegen liegen die Verhältnisse gerade umgekehrt: die Zahl der Gasvergiftungen ist etwa nur halb so groß als die Zahl derer, die durch Schlafmittel aus dem Leben scheiden wollten. Es ist also im Verlauf der letzten zehn Jahre ein gründlicher Wandel eingetreten. Unser Befund springt in die Augen und stellt eine Weiterführung der in der Literatur vorliegenden Angaben dar. Die Untersuchungen von Donalies beziehen sich auf die Eingänge bei den Rettungsstellen der Stadt Berlin und erstrecken sich auf einen Zeitraum von vier Jahren (1923 bis 1926), liegen also in einer Zeit, in der unter den gewählten Todesarten Gas die weitaus häufigste gewesen ist. Dementsprechend stehen in seiner Aufstellung 1943 Gasfällen nur 374 Vergiftungsfälle gegenüber[2]).

Das Material, über das Grawitz und Waegner verfügen, entstammt dem Krankenhaus Berlin-Westend und verteilt sich auf die Jahre 1921—1925. In der Gesamtübersicht bringen sie 104 Schlafmittelvergiftungen, grenzen aber nicht ab, wieviel davon auf Unglücksfälle zurückzuführen sind. Immerhin aber überwiegt auch in ihrer Aufstellung die Zahl der Gasvergiftungen mit 306 Fällen, wobei es sich in 118 Fällen einwandfrei um Selbstmord gehandelt hat[3]).

Das Beobachtungsfeld von Hirschfeldt liegt in Hamburg und umfaßt die Jahre 1919—1929. Während dieser Zeit versuchten

---

[2]) Gustav Donalies: Statistische Erhebungen an 3000 Fällen von vollendetem und versuchtem Selbstmord (Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie 1928 S. 380 ff.).

[3]) Ernst Robert Grawitz und Alfred Waegner: Zur Statistik und Klinik der Vergiftungen an der Hand von 1838 Fällen (Zeitschrift für Klinische Medizin 1927 S. 783 ff.).

sich 400 Personen durch Gas, aber nur 235 durch Schlafmittel umzubringen[4]).

Pohlisch und Panse, die allerdings die Gasvergiftungen zum Vergleich nicht heranziehen, führen ihre Untersuchungen in Berlin über die Zeit von 1925—1932 und weisen bereits nachdrücklich auf die steigende Kurve der Schlafmittelvergiftungen hin[5]).

In der Tat ist diese Kurve weiterhin gestiegen, und in unserem Beobachtungsfeld liegen die Dinge so, daß 1938 die Schlafmittelvergiftungen an vorderster Stelle stehen. Sie machen (vgl. Tabelle II) 36,8 % aller Fälle aus, hingegen beziffern sich die Gasvergiftungen nur mit 31,8 %. Diese Sachlage beweist zugleich, daß sich Schlafmittel und Schlafmittelvergiftungen im Volksbewußtsein durchgesetzt haben, und daß es darum an der Zeit ist, Segen und Unsegen dieser Medikamente durch weise Maßnahmen zu steuern.

Vergiftungen mit **Lysol** sind zwanzigmal vorgekommen. Ein Todesfall ist dabei nicht eingetreten. Auf 1222 Fälle umgerechnet, hatten wir demnach 1,6 % Vergiftungen mit Lysol zu verzeichnen. Grawitz, dessen Untersuchungen sich auch auf ein Berliner Krankenhaus erstrecken, berichtet unter insgesamt 703 Fällen von 11 Lysolvergiftungen (= 1,5 %). Das wäre ziemlich genau derselbe Prozentsatz, der auch in unserer Tabelle zu lesen ist. Demgegenüber stehen die Mitteilungen von Hirschfeldt und von Popper[6]). Jener zählt für Hamburg unter 1114 Fällen 92 Lysolvergiftungen (30 Männer, 62 Frauen). Das wären umgerechnet 8,2 %, und Popper gar, dessen Untersuchungen in Wien stattfanden, und sich über einen Zeitraum von zehn Jahren (1921—1931) erstrecken, nennt unter 1125 Selbstmordversuchen nicht weniger als 351 Lysolvergiftungen. Das wären umgerechnet 31,2 %. Die Verhältnisse in Berlin, Hamburg und Wien sind demnach sehr verschieden gelagert, und der Satz von Popper: „Bei uns ist jetzt das Lysol modern, ebenso in Deutschland" bedarf einer gewissen Richtigstellung[7]).

Bezüglich der **Erhängungsversuche** fällt in unserer Tabelle die niedrige Zahl von nur 13 Fällen auf. Wir wissen, daß unter den Selbstmorden der Erhängungstod weitaus häufiger anzutreffen ist, als dies nach unseren Zahlen möglich erscheint. In der Statistik für Groß-Berlin steht der Erhängungstod mit an erster Stelle. Wir müssen aber bedenken, daß das Erhängen zu den sicheren Todesarten gehört, daß darum die Erhängten als bereits tot ins Schau-

---

[4]) M. Hirschfeldt: Analyse der in den Jahren 1919 bis 1929 im Allgemeinen Krankenhaus St. Georg, Hamburg, zur Aufnahme gelangten Selbstmordfälle (Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift 1932 Nr. 19).

[5]) Kurt Pohlisch und Friedrich Panse: Schlafmittel-Mißbrauch Leipzig 1934 (Aus der Psychiatrischen und Nervenklinik der Universität Berlin).

[6]) Ludwig Popper: Klinik und Therapie akuter Vergiftungen. Leipzig und Wien 1933.

[7]) a. a. O. S. 13.

oder Leichenhaus, nicht aber als noch lebend ins Krankenhaus gebracht werden. So ist die auffallend niedrige Zahl der Erhängungsversuche in unserer Zusammenstellung zu erklären.

Auf die Spalte **„Sonstige Selbstmordmittel"** müssen wir noch näher eingehen. Ein buntes Durcheinander stellt sich uns hier dar. Zu allem Möglichen greifen die Menschen in ihrer Verzweiflung, in ihrem jähen Entschluß, ihrem Leben ein Ende zu machen.

In einem Falle nahm eine 23jährige ledige Arbeiterin ein **Lysolgemisch** zu sich, bestehend aus Lysol, Chloroform und Benzin. Sie konnte jedoch, da die Menge nur klein und die Hilfe rasch zur Stelle war, gerettet und nach drei Tagen aus dem Krankenhaus entlassen werden. Bezüglich der vereinnahmten Lysolmengen sei noch nachgetragen, daß sich in den Krankenblättern folgende Angaben darüber finden: ein Teelöffel, 1 –2 Eßlöffel, 50 ccm, ein viertel Wasserglas, eine Tasse voll, eine halbe Flasche, ein kleines Fläschchen. Ueber die Konzentration der Lösungen ist nichts ausgesagt. Im Krankenhaus brachten die betreffenden Personen je nach der Schwere der Vergiftung 3 bis 31 Tage zu.

Opiumderivate wurden in 24 Fällen genommen. Ob es sich um Süchtige gehandelt hat, wird nicht immer deutlich. Die Mengen schwanken zwischen drei und zehn Ampullen und führten in fünf Fällen zum Tode. Die Vergifteten brachten, ehe sie starben, ein bis zwölf Tage, und sofern sie genasen, bis zu 35 Tagen im Krankenhaus zu. Codein, Dikodid und Eukodal (Dihydrooxycodeinon, Chlorhydrat) sind unter den genannten Fällen je dreimal, Neuramag (Chinin-Azetylsalizylat, Phenazetin, Coffein, Codeinphosphat) ist zweimal und Laudanon und Azedikon je einmal vertreten.

Zehnmal wurde **Salzsäure** genommen und sechs dieser Fälle endeten tödlich. Die Sterblichkeitsziffer ist bei diesem Selbstmordmittel mit am größten gewesen. Mengenmäßig werden in den Krankenblättern genannt: ein Schluck, fünf Schluck, 30 ccm, 80 ccm, 30 Tropfen und ein halber Liter. Die betreffenden Personen lagen, ehe sie starben, ein bis zwölf Tage und im Falle der Heilung bis zu 60 Tagen im Krankenhaus.

Die Vergiftung mit **Sublimat** bzw. Hydrargyrum oxycyanatum hat in selbstmörderischer Absicht sechsmal stattgefunden. Nicht weniger als vier Fälle gingen letal aus. Die vereinnahmten Mengen schwanken zwischen 0,5 und 3,0 g. In einem Falle wurden sogar acht Pastillen, also 8,0 g eingenommen. Der Tod erfolgte bei letalen Ausgängen nach 4 bis 14 Tagen.

Viermal begegnet uns **Arsen** als Selbstmordmittel, einmal als Arsenik und zweimal als arsenige Säure. Einer nahm 8,0 g, und ein anderer sogar ein halbes Kilo zu sich. Beide konnten gerettet werden. Jedoch starb ein Dritter, der Arsen in Verbindung mit Veronal genommen hatte, nach einem siebentägigen Krankheitslager.

In fünf Fällen ließen sich die Selbstmörder vom Zug oder vom Autobus **überfahren,** zwei starben, einer war 74 Tage krank. Einer griff zum **Rattengift** (nähere Angaben fehlen) und starb nach fünf Tagen.

Viermal finden wir Verätzungen mit **Salmiakgeist** (NH_4OH). Die angewandten Mengen waren ein Schluck, 15 ccm und eine Flasche. Ein Versuch endete tödlich nach einem Tage. In den anderen Fällen war eine Krankenhausbehandlung von 6 bis 33 Tagen notwendig.

Dreimal gelangt **Cyankali** zur Anwendung, in Mengen von drei bis vier Schluck bzw. von 10,0 g. Die Wiederherstellung dieser Selbstmörder nahm 4,9 und 11 Tage in Anspruch.

Auch **Schweinfurter Grün** wird erwähnt. Einmal nahm ein Erwachsener eine Tasse voll und hatte daran 28 Tage im Krankenhaus zu laborieren. In einem anderen Falle versuchte eine Mutter sich und ihre beiden kleinen Kinder mit diesem arsenhaltigen Mittel zu vergiften. Alle drei konnten geheilt werden.

In selbstmörderischer Absicht wurde sechsmal **Eumed** (Coffein, Phenazetin, Phenacon) in Mengen von 5—17—20 Tabletten genommen, einmal in Verbindung mit Gas. Alle Versuche dieser Art mißglückten.

Atropin bzw. Bellafolin finden wir dreimal vertreten und lesen als Mengenbezeichnung: ein Eßlöffel, 6 bis 7 ccm und 4—5 g. In den beiden ersten Fällen dauerte die Heilung nur zwei bzw. vier Tage, im letzteren Fall war eine Krankenhausbehandlung von 35 Tagen erforderlich. Sein Ziel erreichte keiner dieser Selbstmörder. Erwähnenswert ist noch, daß in einem Falle (ein Eßlöffel!) eine Verwechslung vorlag: der Selbstmörder, ein 46jähriger Kaufmann, wollte zur Salzsäure greifen, griff aber versehentlich zum Atropin. Auch **Scopolamin** wird zweimal erwähnt, jedoch konnten Einzelheiten nicht ermittelt werden.

Schwefelsäure wurde zweimal getrunken, einmal eine Flasche voll, und ein anderes Mal ein achtel Liter. Beide Fälle endeten letal, nach einem und nach neunzig Tagen.

Chinin wurde dreimal in selbstmörderischer Absicht gewählt. Einmal waren es 14 Tabletten, ein anderes Mal 20 Tabletten in Verbindung mit Dikodid, und das dritte Mal ein Röhrchen mit Tabletten zu 0,1 in Verbindung mit je einem Röhrchen Optalidon und Veramon. Es ist bezeichnend, daß es sich in allen drei Fällen um Frauen gehandelt hat, die z. T. — das wird aus einer Krankengeschichte deutlich — das Chinin auch als Abortivum gebraucht hatten.

In zwei Fällen wurde **hypermangansaures Kali** genommen, einer nimmt „zwei Messerspitzen" voll und hat dies, ehe er wiederhergestellt wird, mit einem Krankenhausaufenthalt von 32 Tagen zu büßen.

Dreimal begegnet uns **Aspirin** als Selbstmordmittel in den großen Dosierungen von 40 Tabletten (9 Krankenhaustage!) und von 20 Tabletten, in letzterem Fall in Verbindung mit Veronal (18 Krankenhaustage!). Ein dritter Fall — nähere Angaben fehlen — endete nach zwei Tagen tödlich.

Spalttabletten müssen, mit negativem Erfolg, zweimal herhalten, und zwar in den Dosen von 8 und von 10 Stück.

Auch **Aether** wurde in zwei Fällen getrunken, in Mengen von je 100 ccm, wobei es sich in dem einen Fall um einen Aethersüchtigen handelte. Beide Personen kamen, nach drei bzw. nach zehn Tagen, mit dem Leben davon.

Zwei Personen suchten sich vergeblich mit **Essigsäure** zu vergiften. Die vereinnahmten Mengen konnten nicht in Erfahrung gebracht werden. Sie hatten aber zwei bzw. 28 Tage daran zu laborieren.

Auch **Cardiazol** wurde zweimal gewählt. Der eine Selbstmörder starb am nächsten Tage, der andere konnte nach 35 Tagen geheilt entlassen werden.

Zweimal begegnet uns **Strychnin.** Ein Fall führt nach zwei Tagen zum Tode. In dem anderen Falle (20 Kompretten!) erfolgte Entlassung aus dem Krankenhause nach 10 Tagen.

Je einmal finden wir, wobei wir, falls aus den Krankengeschichten ersichtlich, Menge und Krankenhaustage in Klammern hinzusetzen, folgende Mittel angeführt:

Jod (eine Flasche, fünf Tage), **Pyramidon** (40 Tabl., 11 Tage), **Pacyl,** ein synthetisch gewonnenes Cholinderivat (50 Stück, 3 Tage), **Perichol,** ein Kombinationspräparat aus Cadechol und Papaverin (18 Stück, 7 Tage), **Phenazetin, Chlor,** in Verbindung mit Tinte getrunken, **Kampfer, Kleesalz** (ein Teelöffel, 2 Tage), **Petroleum, Höllensteinlösung, Cocain** (1,0 g, 3 Tage), **Acoin,** ein Diparaanisylmonophenethylguanidinchlorhydrat und **Nitroglycerin** (tödlicher Ausgang am nächsten Tage). Eine Frau suchte durch **Verbrennung** ihr Leben zu enden. Ein Arbeiter verschluckte in selbstmörderischer Absicht eine **Rasierklinge** und ein anderer endlich trank erfolglos einen Schluck des **Metallputzmittels Oleum.** Er konnte nach vier Tagen aus dem Krankenhaus entlassen werden.

3. Geschlecht und Lebensalter.

a.

Wir bringen zunächst eine Zusammenstellung, aus der deutlich wird, wie sich die von uns ermittelten Selbstmordversuche auf die einzelnen **Geschlechter** verteilen.

Tabelle III

Jahr	Männer	Frauen	Zusammen	Prozentsatz männlich	Prozentsatz weiblich
1929	40	72	112	35,7	64,3
1930	56	80	136	41,2	58,8
1931	58	74	132	44,0	56,0
1932	58	87	145	40,0	60,0
1933	39	68	107	36,4	63,6
1934	43	62	105	41,0	59,0
1935	45	66	111	40,5	59,5
1936	44	57	101	43,6	56,4
1937	51	88	139	36,7	63,3
1938	59	75	134	44,0	56,0
	493	729	1222	40,3	59,7

In unserer Uebersicht stehen 493 männlichen Selbstmördern 729 weibliche gegenüber. Der weibliche Anteil überwiegt also durchaus und beziffert sich mit 59,7 % gegenüber dem männlichen Anteil, der nur 40,3 % beträgt. Dieses Ergebnis entspricht ungefähr den Prozentsätzen, die auch sonst bei ähnlichen Untersuchungen errechnet worden sind.

Grawitz und Waegner berichten, daß in ihrem Beobachtungsfeld fast dreimal soviel Frauen als Männer Selbstmord geübt haben: 242 Frauen stehen 89 Männern gegenüber. Die Prozentsätze wären hier 73,1 zu 26,9. Hirschfeldt zählt in seinem Hamburger Krankenhaus 638 Frauen (= 58,2 %), aber nur 476 Männer (= 41,8 %), die den Freitod erstrebten.

Popper in Wien endlich findet unter 1125 Selbstmordversuchen 834 oder 74,2 %, die auf Frauen, und nur 291 oder 25,8 %, die auf Männer entfallen. Nur Pohlisch und Panse berichten über ein Ueberwiegen der Männer (381 gegenüber 326 Frauen), was sie selber damit erklären, daß sie ihr Material einer Krankenhausabteilung entnehmen, die über mehr Männer- als Frauenbetten verfügt.

Trotz dieser gleichartigen Befunde gilt es, ein Doppeltes klar zu trennen: **vollendete** Selbstmordfälle und **versuchte** Selbstmordfälle. Wir haben es nur mit Selbstmord**versuchen** zu tun. Dabei überwiegen ziffernmäßig die Frauen. Anders liegen die Dinge, wenn wir uns die **vollendeten** Selbstmordfälle ansehen. Da überwiegen zahlenmäßig weitaus die Männer. In Berlin nahmen sich nach den Angaben des Statistischen Amtes im Jahre 1935 1267 Männer, aber nur 773 Frauen tatsächlich das Leben. Die entsprechenden Zahlen für 1936 und 1937 lauten: 1273 bzw. 1148 Männer, aber nur 778 bzw. 731 Frauen. Zu erklären ist dieser Befund durch den Hinweis, daß

die Selbstmordmittel, die mit ziemlicher Sicherheit zum Erfolge führen, Erschießen und Erhängen, vom Manne gleichsam in Beschlag genommen sind, das Erschießen fast restlos, und in bezug auf das Erhängen ist es so, daß sich in Berlin dreimal mehr Männer als Frauen erhängen. In den Jahren 1935—37 fanden den Tod (Selbstmord) durch Erhängen: 1372 Männer, aber nur 452 Frauen.

Ferner spielt bei den weiblichen Selbstmördern das Erotisch-Sexuelle eine größere Rolle als bei den männlichen. Menstruation, Gravidität und Klimakterium auf der einen Seite, auf der anderen Seite das ganze weibliche Gefühls- und Liebesleben, Eifersucht und Liebeskummer, Ehe und tiefste Verbundenheit mit dem Kinde, das alles vermag unter Umständen in der weiblichen Psyche Voraussetzungen zu schaffen, die in der leidenschaftlichen Aufwallung des Augenblicks zu Selbstmordhandlungen führen können. Aber der Wille zum Sterben erlahmt, wenn der erste Versuch mißlungen ist und die ruhige Einsicht wiederkehrt. Es fehlt die Beharrlichkeit und Verbissenheit, den gefaßten Plan nun auch wirklich durchzuführen. Man wird im allgemeinen sagen können, daß der Mann, wenn er sich einmal zum Selbstmord entschlossen hat, diesen auch tatkräftiger und zäher verfolgen wird. So kommt es, daß wir im Endergebnis die männlichen Selbstmörder auf den Friedhöfen, die weiblichen dagegen in den Krankenhäusern vorfinden. So erklärt es sich auch, daß unsere und die anderen herangezogenen statistischen Aufstellungen, die es lediglich mit Selbstmord**versuchen** zu tun haben, ein deutliches Ueberwiegen des weiblichen Elementes zeigen.

b.

Aufschlußreich ist auch die Zusammenstellung, die eine Aufteilung nach dem **Lebensalter** bringt.

Tabelle IV

Lebensalter	Männer	Frauen	Insgesamt
11—20	31	82	113
21—30	169	219	388
31—40	106	158	264
41—50	73	109	182
51—60	56	65	121
61—70	19	34	53
71—80	6	12	18
81 und mehr	2	3	5
Nicht ermittelt:	31	47	78
1929/38:	493	729	1222

Es zeigt sich deutlich, daß die Selbstmordversuche weitaus am häufigsten zwischen dem 20. und dem 40. Lebensjahr unternommen worden sind, daß also um das 30. Lebensjahr herum ein Maximum liegt. Das gilt sowohl für die Männer als auch für die Frauen. Von 493 Männern waren es nicht weniger als 275, die im Alter zwischen 20 und 40 Jahren freiwillig ihr Leben zu enden suchten. Von 729 Frauen waren es 377, die im gleichen Lebensalter zum Selbst-

mord schritten. Zu erklären ist diese Tatsache am besten durch den Hinweis, daß der eigentliche Daseinskampf und alle Verwicklungen des Menschen, die mit Liebe und Ehe zusammenhängen, sich in dieser Alterslage abspielen.

Alsdann bewegt sich die Kurve stark abwärts. Nur fällt auf, daß jenseits des siebenten Jahrzehnts doppelt soviel Frauen als Männer den Freitod suchen. Jedoch kann es sich, bei der Kleinheit unserer Zahlen, lediglich um einen Zufallsbefund handeln. Auf alle Fälle bleibt bestehen, daß unsere Tabelle nur ein Maximum zeigt, und daß dieses Maximum in der Nähe des 30. Lebensjahres zu finden ist. Unsere Feststellungen decken sich nach dieser Richtung hin mit den Angaben von Hirschfeldt auf der einen Seite und mit den Beobachtungen von Pohlisch und Panse auf der anderen Seite. Hingegen berichtet Donalies von einem zweiten Maximum in der Selbstmordkurve, derart, daß er glaubt, einen Wiederanstieg im siebenten Jahrzehnt wahrnehmen zu können, jedoch nur bei den Männern, bei den Frauen nicht. Eine Erklärung für diesen auffallenden Befund liegt nicht vor.

Noch ein Letztes sei in diesem Zusammenhang herausgehoben. Wir finden unter den Frauen zwischen 21 und 30 Jahren nur eine einzige, die zur Schußwaffe greift, hingegen zehn, die sich durchs Fenster stürzen. Bei den Männern im gleichen Lebensalter sind es fünf, die durch Sturz aus dem Fenster, aber vierzehn, die mit der Schußwaffe ihr Dasein zu beenden suchen. Daraus geht hervor, was allgemein bekannt ist, daß die Schußwaffe ein dem Manne eigentümliches Tötungsmittel ist. Man hat das Erschießen und das Erhängen zu den gefährlichen Todesarten gerechnet und gemeint, der Mann nehme zu diesen gefährlichen Todesarten seine Zuflucht, weil sie erfolgssicherer sind. Die Statistik über die vollendeten Selbstmorde gibt dieser Auffassung recht. Aber daraus die Schlußfolgerung zu ziehen, daß dem Manne nun auch die größere Tapferkeit eigentümlich ist, wäre falsch. Die Bevorzugung der Schußwaffe erklärt sich doch wohl am einfachsten durch die größere Uebung, Vertrautheit und Handfertigkeit, die der Mann hinsichtlich dieses Mordinstrumentes besitzt. Mit der persönlichen Tapferkeit hat das Erschießen nichts zu tun. Wir sind überzeugt, daß ein Sturz aus dem Fenster zum mindesten den gleichen Mut oder vielmehr, um die Sache richtiger zu bezeichnen, einen noch tieferen Grad jäher Verzweiflung voraussetzt und im übrigen an Gefährlichkeit der Schußwaffe keineswegs nachsteht.

4. Verheiratete und ledige Frauen.

Die Tatsache, daß die weiblichen Selbstmörder in unseren Listen überwiegen, zwingt uns, bei dieser Feststellung noch etwas zu verweilen. Bei 682 weiblichen Personen konnte das Lebensalter genau ermittelt werden. Unsere Tabelle V zeigt, wie sich diese Zahl einmal auf die verschiedenen Altersklassen und zum anderen auf die verheirateten, ledigen, verwitweten und geschiedenen Frauen aufteilt.

Tabelle V

Lebensalter Jahre	Verheiratet	Ledig	Verwitwet	Geschieden
bis 20	3	93	—	—
21—30	90	118	14	4
31—40	89	53	10	7
41—50	66	22	18	6
51—60	37	8	14	5
61—70	6	5	9	—
71 und mehr	7	—	8	—
	298	289	73	22

Aus dieser Zusammenstellung ersehen wir, daß die Zahl der verheirateten Frauen und die Zahl der ledigen Mädchen, die den Freitod suchen, nahezu gleich ist. 298 Verheiratete stehen 289 Ledigen gegenüber.

Hinsichtlich des Lebensalters zeigt sich in unserer Uebersicht, wie natürlich, eine hohe Zahl der Ledigen bis zum 20. Lebensjahr und andrerseits eine verhältnismäßig große Zahl der verheirateten Frauen zwischen dem 40. und 60. Lebensjahr. Des weiteren zeigt sich auch hier, daß weitaus die meisten Frauen, gleichgültig, ob sie verheiratet oder ledig sind, im besten Alter, etwa um das 30. Lebensjahr herum, ihr Dasein zu beenden suchen. Es sind 60 % der verheirateten Frauen und 59 % aller Ledigen, die zwischen dem 21. und 40. Lebensjahr Selbstmord verübten. Die Zahl der Witwen und vollends die Zahl der geschiedenen Frauen tritt deutlich zurück.

Demnach müssen, wenn wir nach einer Erklärung für jene hohen Prozentsätze suchen, zwei in ihrer Wirkung gleich starke Faktorengruppen vorliegen, die teils mehr die Verheirateten, teils mehr die Ledigen betreffen, zum Teil auch zusammenwirken, und die dann unter bestimmten Umständen zum Selbstmord treiben. Wir werden kaum fehlgehen, wenn wir uns diese Faktorengruppen im engsten Zusammenhang denken einmal mit Liebe und Ehe und zum anderen mit dem Daseinskampf, der auf den Schultern einer Ledigen ungleich schwerer lastet als auf dem gleichaltrigen Mann. Das ledige Mädchen hat viel schwerer um seine Selbstbehauptung zu ringen als der ledige Mann. In ihrem Geschlecht, in der Menstruation, in der außerehelichen Schwangerschaft, in den vielfachen Veränderungen des Rückbildungsalters liegt es zum Teil begründet, daß seine Lebenskraft als Kampfkraft für den Kampf ums Dasein geschwächt wird. Kein Wunder darum, daß psychogene, endokrin bedingte Verstimmungen bei Frauen sehr viel häufiger anzutreffen sind, und daß, wenn exogene Einflüsse hinzukommen, die seelische Depression zur Flucht aus dem Leben zwingt.

Wir haben beim Durchlesen der Krankenblätter darauf geachtet, ob anamnestisch bei den weiblichen Selbstmördern sich Störungen im Menstruationszyklus zeigten. Zum Teil war das der Fall. Aber noch häufiger war das nicht der Fall. Es läßt sich also kein besonderer Befund erheben. Popper überschätzt daher unseres Erachtens

nach diese Zusammenhänge und geht zu weit, wenn er meint, „daß die **meisten** Selbstmordversuche bei Frauen in das praemenstruelle Stadium oder in die ersten Tage der Menstruation fallen, in eine Zeit also, die durch besondere affektive Reagibilität gekennzeichnet ist“[8]). Daß aber solche Zusammenhänge bestehen und als „endogene Mechanismen“ eine gewisse Rolle spielen, steht außer Zweifel. Es begegneten uns einige Fälle, in denen psychische Veränderungen im Klimakterium den Willen zur Selbsttötung auslösten, und in einem Fall nennt eine 33jährige tätige Wirtschafterin, nach den Gründen ihrer Verzweiflungstat befragt, ein Dreifaches: Zerwürfnis mit dem Chef, Trauer um den Verlust ihres Kindes, und endlich führt sie als Grund den Umstand an, daß es „der erste Tag der Menstruation“ gewesen sei (Krankenblatt 3956/32).

Die Angabe „Zerwürfnis mit dem Chef“ begegnet uns auch sonst in allen möglichen Umschreibungen. Dahinter stecken oftmals Auseinandersetzungen, die nicht sachlich, sondern rein persönlich bedingt sind. Das tätige ledige Mädchen wird nur zu leicht ein Freiwild für den Mann, von dem sie wirtschaftlich abhängig ist. Infolge ihrer drückenden Abhängigkeit gerät sie dann in Verwicklungen und Schwierigkeiten hinein, die sie nicht mehr meistern zu können glaubt.

Die Zahlen sprechen hier eine deutliche Sprache. Unter den 289 ledigen Selbstmördern treffen wir nicht weniger als 29 Stenotypistinnen, 19 Näherinnen, 18 Verkäuferinnen und 84 Hausangestellte an im Alter zwischen 16 und 38 Jahren.

5. Tödliche Ausgänge der Selbstmordversuche.

Tabelle VIa (nach Jahren geordnet)

Jahr	Gesamtzahl der Selbstmordversuche	Tödlicher Ausgang	Prozentsatz
1929	112	8	7,1
1930	136	8	5,9
1931	132	21	16,0
1932	145	21	14,5
1933	107	13	12,1
1934	105	11	10,5
1935	111	15	13,5
1936	101	21	20,7
1937	139	17	12,2
1938	134	20	14,9
	1222	155	12,7 %

Tabelle VIb (nach Geschlecht und Altersklassen geordnet)

Altersklasse	Tödliche Ausgänge: Männer a	Frauen b	Zusammen a u. b	Gesamtzahl der Selbstm.-Versuche dieser Altersklasse	Prozentsatz der tödlichen Ausgänge
11—20	1	4	5	113	4,4
21—30	20	16	36	388	9,3
31—40	12	14	26	264	9,8
41—50	11	17	28	182	15,4
51—60	13	21	34	121	28,0
61—70	6	11	17	53	32,0
71—80	2	7	9	23	39,0
	65	90	155	1222	12,7 %

[8]) Ludwig Popper a. a. O. S. 15.

Tabelle VIc (nach Selbstmordmitteln geordnet)

Gewähltes Mittel	Männer	Frauen	Insgesamt
1. Schlafmittel	13	41	54
2. Gas	10	14	24
3. Fenstersturz	6	15	21
4. Erschießen	15	1	16
5. Ertränken	5	2	7
6. Salzsäure	2	2	4
7. Morphium	2	2	4
8. Sublimat	2	2	4
9. Schwefelsäure	1	1	2
10. Vergiftung	1	3	4
11. Hg-oxycyanat	1	—	1
12. Rattengift	1	—	1
13. Codein	1	—	1
14. Ueberfahren	1	1	2
15. Petroleum	—	1	1
16. Pulsaderöffnung	—	1	1
17. Hg-Nitrat	1	—	1
18. Salmiakgeist	—	1	1
19. Strychnin	1	—	1
20. Gas und Veronal	—	1	1
21. Gas und Phanodorm	1	—	1
22. Lubrokal und Fenstersturz	—	1	1
23. Sekundal und Luphenil	1	—	1
24. Nitroglycerin und Cardiazol	—	1	1
	65	90	155

Aus den vorstehenden Tabellen (vgl. Tab. VI a) ersehen wir, daß in den zehn Jahren 1929—1938 auf 1222 Selbstmordversuche 155 oder aber 12,7 % Todesfälle kommen. Unser Befund hilft die Zahlen bestätigen, die in der Literatur bereits vorliegen. So zählt Popper in Wien unter 1125 Selbstmordversuchen 106, also 9,4 % Todesfälle. Hirschfeldt, der unter 1114 Fällen 145 letale Ausgänge zu verzeichnen hatte, nähert sich mit 13 % noch mehr unserem Ergebnis. Die errechneten Prozentsätze dürften der Wirklichkeit gerecht werden. Denn wenn auch nur ein Teil der Selbstmordfälle in die Krankenhäuser eingeliefert wird, und viele andere nicht zur allgemeinen Kenntnis kommen, aus Gründen der Rücksicht auf die Familie und den Beruf des Betreffenden, so müssen wir doch auf der anderen Seite bedenken, daß viele Fälle, die letal ausgehen — und das ist beim Erhängen, Ertränken und Erschießen zumeist der Fall — überhaupt nicht die Aufnahmestelle eines Krankenhauses passieren. Aus diesen Erwägungen heraus glauben wir, daß der ermittelte Prozentsatz sich gut verallgemeinern läßt. Wir können sagen, daß von 100 Selbstmordversuchen in der Regel etwa zwölf letal ausgehen dürften.

Eine Aufteilung unseres Materials nach Geschlecht und Altersklassen ergab (vgl. Tabelle IV), daß es sich in 493 Fällen um männliche und in 729 Fällen um weibliche Selbstmörder handelt. Letal ausgegangen (vgl. Tabelle VI b) sind davon bei den Männern 65 oder aber 13,1 % und bei den Frauen 90 oder aber 12,3 % aller Fälle. Wir

sehen, auch innerhalb der Geschlechter bleibt der errechnete Prozentsatz ziemlich derselbe: von 100 Selbstmordversuchen, gleichgültig, ob es sich dabei um Männer oder um Frauen handelt, enden etwa zwölf tödlich.

Tabelle VI c macht uns mit den Selbstmordmitteln bekannt, die in den 155 Fällen zum Erfolge führten. Wir sehen, daß unter den letalen Ausgängen weitaus an erster Stelle die Schlafmittelvergiftungen stehen, und hier sind es wieder ganz bedeutend mehr Frauen als Männer, die beim Versuch gestorben sind. Es entspricht dies durchaus der Tatsache, daß an den 440 Schlafmittelvergiftungen überhaupt nur 153 Männer, hingegen 287 Frauen beteiligt sind. An zweiter Stelle folgen in unserer Tabelle VI c die Gasvergiftungen. Immerhin fallen sie zahlenmäßig stark ab. Sie machen mit 24 Fällen nur 15,4 % aller Fälle aus, während der Prozentsatz bei den 54 Schlafmittelvergiftungen sich auf 34,8 beläuft. — Daß 15 Männer durch Kopfschuß endeten, fällt nicht weiter auf, eher schon das andere, daß sich nur 6 Männer, jedoch 15 Frauen zum Fenster hinausstürzten.

Endlich fallen in Tabelle VI b die relativ großen Erfolgsziffern in den höheren Altersklassen auf: 28 — 32 — 39 % in den Altersstufen 60 — 70 — 80 Jahre. Dieser Befund erklärt sich am besten vielleicht durch den Hinweis, daß die älteren Menschen in der Regel erfahrener sind und hinsichtlich der Tötungsmittel erfolgssicherer wählen werden. Auch sind sie körperlich weniger widerstandsfähig, so daß die angewendeten Mittel sich bei ihnen schneller und stärker auswirken werden[9]).

6. Aus welchen Berufen kommen die Selbstmörder?

Tabelle VII (nach Berufen geordnet)

1. Ungelernte Arbeiter	298
2. Gelernte Arbeiter	180
3. Beamte und Angestellte	108
4. Selbständige Gewerbetreibende und Kaufleute	73
5. Hilfspersonen im Gesundheitsdienst	26
6. Künstler und Schriftsteller	19
7. Berufe mit akademischer Vorbildung	16
8. Angabe im Krankenblatt: Ohne Beruf	62
9. Sonstige Berufe	41
10. Nicht ermittelt	48
11. Ehefrauen und Witwen	371
	1222

Die Zusammensetzung der Berufe und damit die soziale Schichtung der Selbstmörder ist weitgehend abhängig von der Art der Stadtteile, aus denen die Einlieferung erfolgt. Der Charakter des Stadtteils, in dem das Krankenhaus liegt, kommt, in der Regel

[9]) Vgl. hierzu Hirschfeldt in Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift 1932 S. 231.

wenigstens, irgendwie in den Berufen der Kranken zum Ausdruck. Im Robert-Koch-Krankenhaus gelangt, entsprechend seiner Lage, die Moabiter Arbeiterbevölkerung in der Hauptsache zur Aufnahme. Immerhin, ein wenn auch kleiner, dem Krankenhaus benachbarter Wohnbezirk, gehört zur Tiergartengegend und trägt mehr bürgerlichen Einschlag. So erklärt es sich, daß in unserer Zusammenstellung eigentlich alle Berufe vertreten sind.

Nach Lage der Dinge überwiegt mit 298 Personen die Zahl der ungelernten und mit 180 Personen die Zahl der gelernten Arbeiter. Ihnen folgen Beamte und Angestellte in der erheblichen Anzahl von 108. An diese Gruppe schließen sich zahlenmäßig, ebenfalls nicht unerheblich, die selbständigen Gewerbetreibenden bzw. Kaufleute an: 73. Einige Berufe, zu denen akademische Vorbildung nötig ist, oder die es mit der Kunst und dem Schrifttum zu tun haben, sind von uns im besonderen herausgehoben worden. Desgleichen die „Hilfspersonen im Gesundheitsdienst". Zur näheren Kennzeichnung dieser Hilfspersonen geben wir einige Berufsbezeichnungen aus den Krankenblättern wieder: Fürsorger, Laborantin, Medizinische Zeichnerin, Hebamme, Schwester, Bandagist, Krankenpfleger. Auch Dentisten und Heilpraktiker haben wir hier eingeordnet.

Unter den akademischen Berufen (Hochschulbildung) begegnen uns 2 Aerzte, 2 Lehrerinnen, 3 Ingenieure, 4 Apotheker, darunter 1 Apothekerin und 5 Juristen. Es fällt auf, daß diese Personen fast sämtlich den Tod durch Einnahme von Schlafmitteln herbeizuführen suchten. Nur eine Lehrerin wählte den Gastod und ein Gerichtsassessor sprang ins Wasser. Auch sechs Studenten treffen wir an, darunter eine Musikstudierende. Letztere nahm eine Pastille Sublimat und starb nach 14 Tagen. Von den übrigen Studenten wählte einer Morphium, ein anderer durchschnitt sich die Pulsader, und die restlichen griffen zum Veronal. Auch die Hilfspersonen des Gesundheitsdienstes wählten fast restlos den Tod durch Schlafmittel. Es fällt auf, daß nicht weniger als 12 Schwestern den Freitod suchten. Von diesen stürzte sich eine durchs Fenster, eine andere nahm Morphium und die restlichen zehn wählten Schlafmittel.

Unter den selbständigen Gewerbetreibenden bzw. Kaufleuten treffen wir fünf Drogisten an, von denen einer mit Cyankali, einer mit Sublimat und die restlichen drei sich mit Veronal zu vergiften suchten. Unter den „Sonstigen Berufen" faßten wir diejenigen zusammen, die sich in die anderen Gruppen nicht gut einordnen ließen. Naturgemäß findet sich hier ein buntes Durcheinander vor. Es fehlt da jede soziologische Zusammengehörigkeit: Offizier und Boxer, Page und Kraftwagenführer, Hauswart und Zeitungsverkäufer usw. Unter den fünf Offizieren wählte merkwürdigerweise nur einer die Schußwaffe. Zwei öffneten sich die Pulsader. Einer griff zum Schlafmittel und einer, ein Oberst, stürzte sich zum Fenster hinaus.

Bei den gelernten Arbeitern fanden wir eine so große Aufsplitte-

rung in Berufszweige vor, daß eine Unterteilung schlecht möglich war, und hinsichtlich der ungelernten Arbeiter haben wir schon an anderer Stelle die große Gruppe der Hausmädchen, 84 an der Zahl, herausgehoben.

7. Welche Ursachen liegen den Selbstmordversuchen zugrunde?

Bei dieser Fragestellung liegt es nahe, zwischen exogenen und endogenen Ursachen zu unterscheiden. Letztere liegen in der Person des Selbstmörders begründet. Erstere stellen Faktoren dar, die von außen her so auf den Menschen einwirken, daß er unter der Wucht dieser Faktoren zusammenbricht. Es gibt Stimmen, die besagen, daß den Arzt lediglich die endogenen Ursachen etwas angehen[10]). Der andere Standpunkt, den auch wir vertreten, ist der, daß der Arzt als tätiges Glied in der Volksgemeinschaft auch einen offenen Blick für die sozialen, wirtschaftlichen und familiären Nöte haben muß, die ihm in seinem Berufsleben begegnen, und die einen Mitmenschen unter Umständen zu einer Verzweiflungstat treiben können. Er wird diese exogenen Faktoren, so mannigfaltig sie auch sein mögen, scharf im Auge behalten und wird an ihrer Abstellung, soweit es ihm möglich ist, mitarbeiten.

Wir werden nicht so schroff wie Erwin Liek zwischen Mediziner und Arzt unterscheiden, aber wir werden sagen können, daß der Mediziner erst dann zum Arzt wird, wenn der Kranke für ihn nicht nur einen interessanten Fall darstellt, sondern wenn er zu seinem Patienten ein menschlich-persönliches Verhältnis gewinnt, wenn er nicht nur für den kranken Körper sorgt, sondern im besten Sinne des Wortes zum Seelsorger am Kranken wird. Der Arzt ist nach dieser Richtung hin viel günstiger daran als der Seelsorger von Amtes wegen, der Pfarrer. Wenn jemand zum Arzt geht, so steht dahinter, wenn wir von den wenigen Rentenjägern absehen, eine wirkliche körperliche Not, und er begegnet seinem Arzt in einer Atmosphäre ernster, erschütternder Aufrichtigkeit. Er weiß, wieviel für sein Leiden davon abhängt, daß er sich dem Arzt rückhaltlos offenbart.

Wenn jemand zum Pfarrer geht, so steht dahinter kein körperliches Gebrechen und nur in den seltesten Fällen eine seelische Not. Zumeist erstreben die Betreffenden irgendeinen äußeren Vorteil für sich, und ihrem Verhalten dem Pfarrer gegenüber ist oft der Stempel der Unaufrichtigkeit aufgedrückt. Das Sprechzimmer des Arztes ist im allgemeinen frei von aller Unaufrichtigkeit, und wenn irgendwo, so sind in dem Verhältnis zwischen Arzt und Patient alle Voraussetzungen für eine praktische Seelsorge gegeben.

Aus solchen Ueberlegungen heraus werden wir im vorliegenden Fall auch die exogenen Ursachen, die den Selbstmordversuchen zu-

---

[10]) Popper a. a. O. S. 11.

grunde liegen, fest ins Auge fassen und herausstellen. Freilich fließen oft beide Ursachenreihen ineinander über. Ein exogenes Moment, ein äußerer Vorgang, ein Streit z. B. gibt einem Menschen mitunter nur den letzten Stoß. Es handelt sich hier dann nur gleichsam um einen auslösenden Faktor. Der Betreffende war in seinem menschlichen Sein bereits erschüttert. Er befand sich in einem Zustand erhöhter Reizbarkeit, in einem Zustand vielleicht „inkretorisch bedingter erhöhter Affektlabilität“[11]). Der letzte Streit ist dann nur das letzte Glied einer ganzen Kette, bringt gleichsam das Maß zum Ueberlaufen und treibt den Menschen zum Verzweiflungsschritt. Wir sehen, die Vorgänge, die zum letzten Schritt führen, sind kompliziert genug, und Birnbaum hat recht, wenn er sagt: „Die zahlreichen in sich verflochtenen inneren und äußeren Zusammenhänge, das ganze verwickelte Gewebe, in welchem seelische Anlage und Entwicklung, innere Motive und äußere Anläße, psychische Situationen und äußere Lebenslage zusammenwirkend zu diesem einen Endpunkt hinführen, sind niemals durch einseitiges Aufgreifen eines Fadens restlos zu klären“[12]).

Jedes Einteilungsprinzip hinsichtlich der Ursachen ist darum eine Zwangsjacke, die der Wirklichkeit nur in beschränktem Umfang gerecht wird, gleichgültig, ob man nach exogenen und endogenen Faktoren, oder wie Gaupp das tut[13]), nach Motiven (Gründe im Bewußtsein des Selbstmörders) und Ursachen (Gründe, die dem Täter nicht zum Bewußtsein kommen) oder, wie Hirschfeldt vorschlägt[14]), nach Affektselbstmorden und Bilanzselbstmorden (voll überlegte Selbstmorde) einteilen will[15]).

Infolgedessen bringen wir unter Ablehnung jeder gekünstelten Einteilung in unserer Tabelle VIII gleichsam nur lose Ueberschriften, unter die wir jeweils eine Gruppe von Fällen stellen. Eine strenge Einordnung war auch darum manchmal schwierig, weil zuweilen eine ganze Reihe von Ursachen zusammenwirkten, z. B. Krankheit und seelische Depression oder Arbeitslosigkeit und Krankheit oder Krankheit, Tod eines Familienangehörigen und seelische Depression usw. Bei etwa einem Viertel aller Fälle (356) konnten wir keine richtige Ursache ermitteln. Nur zu oft heißt es dann in den Krankengeschichten: „Private Gründe“ oder „die Angabe von Gründen wird verweigert“ oder „Ueber die Motive zu dem Suizid-Versuch können

---

[11]) Popper a. a. O. S. 16.
[12]) In Weichbrodt: Der Selbstmord, Berlin 1923.
[13]) Gaupp: Ueber den Selbstmord, München 1910.
[14]) a. a. O. S. 231.
[15]) M. v. Andics bringt eine Einteilung nach Lebensbereichen, muß aber selbst zugeben, daß die einzelnen Lebensbereiche oft ineinander übergehen. Im übrigen ist v. A. hinsichtlich des behandelten Materials in einer günstigen Lage, da in Wien der Brauch besteht, gerettete Selbstmörder in die psychiatrische Klinik einzuliefern. Dort hat v. A. hundert Gerettete aufgesucht und nach bestimmten Gesichtspunkten ausgefragt (s. Lit.-Verzeichnis).

die Angehörigen nichts angeben" oder „Motive erzählt Patient vertraulich dem Stationsarzt".

Wir geben im folgenden zu den einzelnen Ueberschriften eine Anzahl von Belegen, wobei es sich natürlich nur um einen kleinen Ausschnitt aus dem vorliegenden Material handeln kann. Teilweise lassen wir die Krankengeschichten selber sprechen. Unsere Auszüge leuchten dabei nicht nur in soziale und sonstige Nöte hinein, sondern sie berichten in einigen wenigen Fällen auch über Vergiftungserscheinungen und therapeutische Maßnahmen.

Tabelle VIII (Ursachen, die zum Selbstmordversuch führten)

	Zahl der Fälle
1. Unglückliche Familienverhältnisse	202
2. Wirtschaftliche Not	121
3. Krankheit	76
4. Liebeskummer	96
5. Schwermut und Vereinsamung	72
6. Geisteskrankheiten	140
7. Unstimmigkeiten im Beruf	74
8. Sonstige Gründe	85

1. Unglückliche Familienverhältnisse

Die Ehe ist zerrüttet. Der Mann vertrinkt den Lohn. Frau und Kinder werden geprügelt. Unerquickliche Ehescheidungsangelegenheiten. Untreue des einen Teiles. Zank zwischen den Gatten, aber auch Zank zwischen Eltern und Kindern: — diese herben Lebenstöne erklingen in den Krankenblättern in allen möglichen Spielarten.

Mitunter verläßt die Frau böswillig den Mann, und dieser nimmt sich dann in einer trüben Aufwallung das Leben. Aber solche Fälle stellen nur Ausnahmen dar. Meist ist die Frau der leidtragende Teil. Da hat ein geschlechtskranker Mann, noch dazu ein Trinker, seine Frau angesteckt. Diese will sich trotz ihrer 26 Jahre mit Leuchtgas vergiften und bringt nach dem Versuch 54 Tage im Krankenhaus zu (689/34). Eine 14jährige Arbeiterin, deren Vater ebenfalls Trinker ist und der Familie das Leben zur Hölle macht, geht denselben Weg, kann aber bereits nach drei Tagen entlassen werden (5134/33). Ebenfalls mit Leuchtgas will sich eine 17jährige Arbeiterin vergiften, da sie in Streit mit der Wirtschafterin ihres Vaters lebt (6644/29).

In einem anderen Fall nimmt eine 33jährige Frau nach ehelichen Auseinandersetzungen 15 Tabletten Lubrokal, 9 Tabletten Eumed und „2—3 Schlafmitteltabletten". Sie konnte aber, da rechtzeitige Hilfe einsetzte, in acht Tagen wiederhergestellt werden (8812/38). 10 Tabletten Phanodorm und 10 Luminaltabletten nahm eine andere Frau im Alter von 36 Jahren. Sie hatte Ehebruch getrieben, und der Mann war dahinter gekommen. Sie lag 10 Tage im Krankenhaus (1507/38). — Ein 29jähriger Kraftwagenführer hatte Streit mit der geschiedenen Frau wegen der Kinder, zugleich zankte er auch mit der jetzigen Braut. Er trank sechs Bier mit Rum und sprang in die Spree. Er wurde herausgeholt und für zwei Tage ins Krankenhaus

gebracht (7003/32). Ebenfalls ins Wasser geht eine 34jährige Ehefrau, die es mit ihrem brutalen Mann, einem Schwerkriegsbeschädigten, nicht mehr zusammen aushalten kann (5217/53).

Aber auch von Unstimmigkeiten unter den Geschwistern berichten die Krankenblätter. Ein älterer Ofensetzer wird angeblich von seinem Bruder um sein Erbe betrogen und sucht den Tod, da er keine Existenzmöglichkeit sieht. Er nimmt 20 Tabletten Phanodorm, kann aber nach 34 Tagen aus dem Krankenhaus entlassen werden (4498/35). Nach einem heftigen Streit mit der Schwester verschluckt eine 36jährige Ehefrau, die aus einer belasteten Familie kommt und die in der Türkei das gelbe Fieber durchgemacht hat, 18 Pericholtabletten, kann aber nach Einlieferung ins Krankenhaus gerettet werden (7114/30). Aus Angst springt eine 24jährige nach tätlicher Bedrohung durch den Bruder zum Fenster hinaus (652/29). — Ein 25jähriger Drogist, der die väterliche Wirtschaft gegen seinen Willen übernehmen soll, verübt erfolgreich Selbstmord mit 3,0 g Sublimat. Mit der gleichen Dosis dieses Giftes hatte sich wenige Wochen zuvor sein Vater umgebracht (4601/35).

Aber auch von Spannungen zwischen Eltern und Kindern erzählen die Krankengeschichten. Ein Apotheker hat Streit mit seinem Sohn und verübt erfolgreich mit Schlafmitteln Selbstmord. Er starb zwei Tage nach Einlieferung (10055/35)[16]). In einem anderen Fall sucht eine 55jährige Portierfrau den Tod durch Leuchtgasvergiftung aus Kummer über ihre Kinder: zwei sind aus dem Fenster gesprungen und die anderen sind Psychopathen, z. T. vorbestraft und von Hause fortgelaufen (3872/31).

Noch mit manchen anderen Zerwürfnissen werden wir vertraut gemacht. Eine 17jährige Laborantin tötet sich mit Veronal. Sie ist Waise, und ihre Tante quälte sie seelisch und körperlich, so daß sie unter tiefen Depressionen litt (9246/32). Auch eine 53jährige Ehefrau fühlte sich von ihren Angehörigen gequält. Sie konnte die ewigen Vorwürfe über angebliche Verschwendungssucht nicht mehr aushalten. Darum sprang sie schließlich ins Wasser (10023/37). Mitunter sprechen auch geschäftliche Sorgen mit. Eine 52jährige Ehefrau, die von ihrem Mann getrennt lebt, und der das Kohlengeschäft über den Kopf wächst, sucht Aussöhnung mit ihrem Mann. Als dies mißlingt, öffnet sie den Gashahn (600/35.

Zuweilen spielt das Sexuelle hinein, und die Krankengeschichten decken tragische Verkettungen auf. Wir schließen diesen Abschnitt mit zwei wörtlichen Wiedergaben:

„Patientin hat seit der starken Depression ihres Mannes vor acht Jahren eine Abneigung, mit ihm körperlich zu verkehren. Sie behauptet, daß ihr Mann seitdem „tierischer" geworden sei. Sie

---

[16]) Es berührte mich tief, beim Lesen der Krankengeschichte in diesem Apotheker einen alten Kriegskameraden urplötzlich zu entdecken.

sehe ein Funkeln in seinen Augen. Als in der Nacht vom 1. zum 2. 5. der Mann einen Annäherungsversuch unternahm, erschütterte dies die Patientin so, daß sie nach dem Weggang des Mannes eine Anzahl Adalintabletten (die genaue Zahl kann sie nicht angeben) nahm" (963/30).

„Dann ging der Mann nach Hause, wo er erneut Streit mit seiner Frau hatte, die mit einer älteren Freundin in einem bestimmten Verhältnis leben soll. Er nahm Luminal und wurde von zwei Schupobeamten in stark aufgeregtem Zustand ins Virchow-Krankenhaus gebracht. . . Am nächsten Tag auf eigenen Wunsch gegen ärztlichen Rat entlassen. Patient nahm wieder Luminal (ca. 12 Tabletten) und wurde dann hier eingeliefert" (2676/31).

2. Wirtschaftliche Not.

Daß eheliche Zerrüttung und wirtschaftliche Not sehr oft in einem ursächlichen Zusammenhang stehen, wird in vielen Krankenblättern deutlich herausgehoben. Arbeitslosigkeit z. B. untergräbt die Widerstandskraft, macht die Menschen, die Gatten gereizt und führt, wenn sie lange dauert, in vielen Fällen zur Ehezerrüttung. Jedenfalls ist die Zahl der Selbstmorde aus wirtschaftlicher Not heraus, infolge Verlust der Stellung, des Arbeitsplatzes, oder infolge geschäftlichen Zusammenbruchs, oder infolge Prozeßschwierigkeiten oder infolge größerer Geldverluste in unserer Zusammenstellung eine sehr bedeutende. Hirschfeldt zählt unter 644 Fällen 66 und wir in unserer Uebersicht unter 1222 Selbstmordversuchen 121 Fälle dieser Art. Die Prozentsätze, 10 und 9,9, sind außerordentlich übereinstimmend. Die Krankengeschichten leuchten hier zuweilen in erschütternde soziale Mißstände hinein.

Eine 23jährige stellungslose Stenotypistin führt dem Stiefbruder die Wirtschaft. Dieser vergeht sich an ihr. Da sie ihm einmal nicht zu Willen ist, wirft er sie aus der Wohnung hinaus. Am nächsten Tag kehrt sie, da sie kein Unterkommen findet, zurück und nimmt in Abwesenheit des Bruders acht Tabletten Luminal. Sie bleibt 29 Tage im Krankenhaus (2380/32). Einer Rentnerin hatte die Wohlfahrt 26,— Mark gestrichen, weil die Tochter verdiente. Diese aber will die Mutter nicht miternähren. Aus Kummer darüber und auch, weil die Tochter einen Mann heiraten will, der sie mißhandelt, nimmt sich die Mutter mit Leuchtgas das Leben (4212/35). Eine 28jährige Kontoristin, die über ein Jahr arbeitslos ist, muß ständig deswegen Vorwürfe der Mutter über sich ergehen lassen. Sie springt dann endlich in einem Augenblick völliger Verzweiflung vom dritten Stock zum Fenster hinaus (10447/35). Aus demselben Grunde nimmt eine 31jährige arbeitslose Hausangestellte 12 Tabletten Veramon (6407/29) und ein stellungsloser Bauarbeiter von 46 Jahren dreht angesichts der dauernden Vorwürfe der Frau den Gashahn auf (3770/32).

Schwer lastet der Mietzins gerade auf den Arbeitslosen. Ein Registrator, der vier Jahre lang keine Arbeit finden und die Miete nicht bezahlen kann, greift zur Schußwaffe (3010/36). Ein anderer Arbeitsloser wählt aus demselben Grunde den Gastod (2118/29) und ein 34jähriger Kranführer, dem eine Mietsunterstützung nicht gewährt wird, betrinkt sich und hängt sich im Hausflur auf (6539/30). Auch der Wetteufel begegnet uns und ruiniert die Familien. Nachdem ein 46 Jahre alter kaufmännischer Angestellter alles verwettet hat und darum mit seiner Familie zerfallen ist, macht er „Schluß" durch einen Sprung ins Wasser (8975/37). Ein 40jähriger Kellner wiederum, ein hemmungsloser Trinker und Spieler, entreißt seiner Frau das Letzte, um es zu verwetten, und nimmt schließlich seine Zuflucht zum Veronal (2428/34).

Ein trauriges Kapitel bildet der Selbstmord Jugendlicher. So nimmt sich ein 15jähriger Lehrling, dessen Vater ein in deutscher Kriegsgefangenschaft befindlicher Russe gewesen ist, durch Gas das Leben, da die Mutter so sehr in Not ist (9407/37). Aber wirtschaftliche Not treibt in allen Ständen die Menschen zur Verzweiflung. So hören wir, daß ein verarmter baltischer Edelmann im Alter von 65 Jahren durch 10 Tabletten Veronal den Freitod sucht, da er sich keinen Rat und keine Hilfe mehr beschaffen kann (1976/37). Eine ledige Akademikerin erwartet ein Kind und lebt in schlechten wirtschaftlichen Verhältnissen. Sie nimmt ihre Zuflucht zu 28 Tabletten Veronal, kommt aber mit dem Leben davon (280/32). Das Elend kann so groß sein, daß es die Bande zwischen Mutter und Kind zerreißt. Eine 25jährige Ehefrau, die selber Eltern nie gekannt hat, gibt ihr Kind zu einer guten Nachbarin und steckt sich dann den Gasschlauch in den Mund. Auf einem Abschiedszettel bittet sie, man möchte ihrem Kinde, wenn es größer geworden ist, nichts von ihr erzählen: „Sag nie der Christa, wer die Mutter war" (3537/37). Schwer lastet das Schicksal mitunter auf den geschiedenen Frauen. Eine 27jährige geschiedene Frau, der es wirtschaftlich sehr schlecht geht, hat erfahren, daß der Mann ihr sechsjähriges Kind, das ihm zugesprochen war, viel schlägt. Das greift ihr so ans Herz, daß sie den Gashahn öffnet (742/32).

Wir schließen auch diesen Abschnitt mit einigen wörtlichen Wiedergaben. In einem Falle handelt es sich um einen Kriegsbeschädigten, dem die Rente gekürzt worden ist. In der Krankengeschichte heißt es:

„Aus Verzweiflung machte Patient am Aufnahmetage um 7 Uhr abends einen Selbstmordversuch nach einer Besprechung mit der Frau über ihre trostlose Lage. Die Frau sah, daß Patient umfiel und nahm gleich an, daß er Schlafmittel genommen habe, weiß aber nicht, wieviel. Gegen 9 Uhr abends rief die Frau den Arzt... Patient wurde in tiefer Bewußtlosigkeit eingeliefert. Nach seinem Erwachen konnte er darüber, wieviel Schlafmittel er genommen

hatte, nicht beantworten." Auch wird nicht deutlich, um welches Schlafmittel es sich gehandelt hat. Der Patient konnte nach acht Tagen bereits als geheilt entlassen werden (7003/32).

Der andere Fall bezieht sich auf einen 26jährigen Schlosser, der zwei Jahre arbeitslos gewesen ist. Bereits als Junge von 13 Jahren sprang er aus dem zweiten Stock und hat auch noch später (er befand sich in einer katholischen Erziehungsanstalt) durch Verschlucken von Nägeln Selbstmordversuche unternommen. Er kam dann nach Berlin und wir hören über einen erneuten Versuch folgendes:

„Am 26. 3., dem Tage der Einlieferung, traf der Bruder den Patienten auf der Straße. Patient wankte stark, so daß der Bruder annahm, er sei angetrunken. Der Bruder nahm ihn in seine Wohnung mit und gab ihm etwas zu essen und zu trinken. Er hatte aber keinen Appetit. Er stand auf, fing wieder an zu taumeln und fiel schließlich hin. Aus einigen Abschiedsbriefen, die er bei sich hatte, ersah der Bruder, daß der Patient Luminaltabletten genommen hatte. Patient machte einen völlig irren Eindruck, und sein Bruder beschloß, ihn sofort ins Krankenhaus zu bringen. Patient hatte angeblich 15 Tabletten Luminal genommen (zu 0,3). Patient war in letzter Zeit bei Dr. S in Behandlung. Dieser hatte ihm die Tabletten verordnet. . . Patient wird in benommenem Zustand eingeliefert, weiß aber auf Fragen, die an ihn gerichtet werden, richtig zu antworten. Er korrigiert seinen Begleiter, der die Angabe macht, daß Patient vor vier Stunden zum Frühstück 15 Tabletten Luminal zu 0,1 genommen hat, dahin, daß die Tabletten 0,3 enthalten hätten."

Die Magenspülung erfolgte vier Stunden nach Einnahme des Giftes. Dazu wurde Tierkohle verabfolgt und Cardiazol gegeben. Der Patient schlief bis zum nächsten Abend und konnte nach wenigen Tagen bereits entlassen werden (11 249/30).

3. Krankheit.

Dieser Beweggrund liegt auf der Hand. In unserer Zusammenstellung zählen wir außer den eigentlichen Geisteskranken 76 Fälle dieser Art oder 6,2 %. Als Krankheiten werden des öfteren Tuberkulose, Magen-, Nieren- und Herzkrankheiten erwähnt. Oder aber es heißt: „wegen unheilbarer Krankheit", womit dann auf Krebs, Lues und in einem Fall auf Tuberkulose hingedeutet wird. Auch hier gibt es tragische Verkettungen zur Genüge.

So hören wir von einem Schauspieler, der in seinem Beruf durch Knochen- und Gelenktuberkulose gehindert ist und sich darum das Leben nimmt (3463/32). In einem anderen Fall handelt es sich um eine 44 Jahre alte Frau, die häufig krank ist und der darum die Stellung gekündigt worden ist. Sie sucht sich mit Leuchtgas zu vergiften (5694/32). Zu demselben Mittel greift ein 55jähriger Werkmeister, der unter einem schmerzhaften Geschwür am After leidet

und in der Angst lebt, daß er Krebs hätte (5450/31). Dieselbe Todesart wählt eine 36jährige Ehefrau, die seit langem an Tuberkulose leidet und deren Mann ihr ständig Vorwürfe macht wegen der großen Ausgaben für die ärztliche Behandlung (10208/398).

Ein 62jähriger Rentner, der an einer Schüttellähmung leidet, nimmt Veronal und stirbt am nächsten Tage (10504/35). In ähnlicher Weise sucht eine 37 Jahre alte Ehefrau den Tod, aus Verzweiflung über ein Gallenleiden, das sich nicht bessert. Sie wählt je ein Röhrchen Optalidon, Veramon und Chinin (0,1), konnte aber nach fünf Tagen das Krankenhaus verlassen (521/36).

Tragischer noch liegen die Verhältnisse in einem anderen Falle. Ein 65jähriger Rentner mit einer offenen Tuberkulose wohnt bei seinem Schwiegersohn, und dieser will ihn nicht länger bei sich behalten, da er für seine Kinder eine Ansteckungsgefahr bedeutet. So sucht der alte Mann den Tod, indem er acht Tabletten Phanodorm nimmt, ein Fläschchen Cardiazol ausleert und sich die Pulsadern öffnet. Er konnte nach 35 Tagen aus dem Krankenhause entlassen werden (1335/36).

Versöhnender dagegen ist es zu hören, daß eine 78jährige Witwe, die seit fünf Jahren gelähmt ist und nun in ein Altersheim transportiert werden soll, dem zuvorkommt durch 20 Tabletten Phanodorm. Sie stirbt nach drei Tagen (868/37). Ein andere 71jährige Greisin, deren beide Beine gelähmt sind, nimmt Veramon und stirbt am nächsten Tage (2069/31). Einer dritten kranken Frau dagegen, die erst 49 Jahre alt ist, und die die Familie von der Last, die sie bedeutet, befreien will, mißlingt dieses Vorhaben, wiewohl sie 15 Tabletten Veronal zu sich nimmt (7458/37). Ebenso kommt ein Dreißigjähriger mit dem Leben davon, der durch Lungenschuß vor drei Jahren arbeitsunfähig gemacht worden ist und seit dieser Zeit viel zu leiden hat. Er nimmt „eine Tube Luminal" und bringt fünf Tage im Krankenhause zu (9301/31). Auch die Geschlechtskrankheiten spielen hinein und lösen starke Depressionen aus. So nimmt eine 32jährige Hausangestellte, die sich angesteckt hat, 21 Tabletten Veramon. Bevor sie einschlief, wurde die Tat bekannt. Sie erbrach und wurde sofort ins Krankenhaus geschafft (3509/35).

Wir schließen auch diesen Abschnitt mit einem wörtlichen Auszug aus einer Krankengeschichte, die von einem 44jährigen Manne handelt. Derselbe ist seit fünf Jahren an Angina pectoris und Tabes dorsalis krank:

„12. 12. Dreiviertel Stunden vor Einlieferung hat Patient acht Pastillen Sublimat und sechs Veronal-Tabletten zu sich genommen. 20 Minuten nach der Einnahme gab ihm seine Frau ca. einen Liter Milch. Sofortiges Erbrechen. Es kam in großen Mengen die eingenommene Milch, die eine rosarote Farbe hatte. Ebenso starker Stuhl- und Harndrang. In der Klinik sofortige Magenspülung. Tier-

kohle, Magn. usta. Kalsbader Salz. Campher 11 ccm. Cardiazol 5 ccm. Coffein 5 ccm. Hexeton 1 ccm i. v. Lichtbügel. Puls 110. Temperatur 36,2.

13. 12. Patient ist bei klarem Bewußtsein, gibt auf Befragen klare Antworten. Jeder Tropfen Nahrungsmittel wird mit Erbrechen von schwärzlichem Brei beantwortet. Puls relativ gut. Die letzte Nacht nicht geschlafen. Kathederharn: 60/1012. Farbe grünlich. Urin: Alb. Sacch. Urobilinogen. Urobilin. Sediment: Sehr viele granulierte Zylinder und mäßig viel hyaline Zylinder. Vereinzelte Erythrozyten, Leukozyten und Epithelien. SR: 45/70 RR: 100/70.

14. 12. Erbrechen! Alles Zugenommene wird sofort erbrochen. Campher fort. 6 ccm. Coffein viermal 1 ccm. Mo zweimal 0,01. Diathermie. Tanninеinlauf. Patient fühlt sich sehr matt. Kein Stuhl. Kein Urin.

15. 12. Um die Mittagszeit Infusion von 300 ccm 10% Traubenzucker. Kurz darauf klagt Patient über diffuse Schmerzen im abdomen. Brechreiz. Nachmittags unruhig. 0,01 Mo. Schmerzen im ganzen Leib. Auf Betupfen hört man ein eigentümliches Glucksen. Gegen Abend Entleerung von fleischwasserfarbenem Urin. Diathermie. Puls 70.

16. 12. Patient fühlt sich selbst nicht sonderlich krank. Unterhaltung gut möglich. Kathederurinieren um 11 Uhr 45 ohne Erfolg. (Noch an demselben Tage wird eine Dekapsulation der rechten Niere vorgenommen.)

17. 12. Schlechter Allgemeinzustand.

18. 12. Morgens ganz plötzlich exitus letalis." (7910/30).

4. Liebeskummer.

Hierher gehören ca. 8% aller Fälle, insgesamt 96. Wir fanden überraschenderweise bei Hirschfeldt denselben Prozentsatz errechnet. – Zank mit dem Verlobten, nicht erfülltes Heiratsversprechen, Angst vor den Folgen außerehelichen Verkehrs, Szenen der Eifersucht und venerische Infektion, mit diesen und ähnlichen Wendungen haben wir die Beweggründe umschrieben, die hier zur Flucht aus dem Leben treiben. Oft finden sich nur kurze Hinweise: Aerger und Enttäuschung wegen verschiedener Mädels" oder „Aerger wegen erotischer Angelegenheit" (2956/31), oder es wird Blasiertheit und Lebensüberdruß vorgeschoben: „Das Leben ist zu langweilig. Es sei immer dasselbe. Auch sei sie schon oft enttäuscht worden, so jetzt von ihrem Freunde, der ihr die Heirat versprochen habe, aber seit acht Wochen nichts von sich hören lasse" (7708/38). Diese 22jährige Arbeiterin nahm zwei daumenkuppengroße Stücke Arsen zu sich. Nach zwei Stunden fing das Erbrechen an. Sie konnte aber nach 13 Tagen als geheilt entlassen werden.

In einem anderen Falle erlaubten die Eltern ihrer 26jährigen Tochter die Heirat nicht, da der junge Mann zu leichtsinnig war. Sie zwangen die Tochter, einen Abschiedsbrief zu schreiben. Sie tat es, trank aber darauf 100 ccm Aether. Zehn Tage hatte sie im Krankenhause zuzubringen (11 725/38). Ein anderer Fall ist ganz ähnlich gelagert. Nur nimmt das 18jährige Mädchen, das ein Kind erwartet, zehn Tabletten Phanodorm (2005/38). — Oft spielen auch wirtschaftliche Umstände hinein. Eine Angestellte von 32 Jahren nimmt Veramon, da „sie ihren einzigen Freund wegen pekuniärer Sorgen nicht heiraten kann" (4136/38). — Die Furcht vor dem zu erwartenden Kinde ist sehr oft der treibende Faktor. Aber wir finden auch diesen Fall vor, daß ein 22jähriger Kraftwagenführer nach einer Auseinandersetzung mit den Eltern und der Freundin, bei der das Unwohlsein schon zehn Tage lang ausgeblieben ist, den Gastod sucht. Für die Moral dieses Selbstmörders ist kennzeichnend, daß er das Mädchen schwängert, sich aber dann feige der Verantwortung durch Flucht aus dem Leben entziehen will (7252/32).

Aber auch in anderen Fällen ist es der Mann, der zusammenbricht. Ein 31jähriger Friseur, der zehn Jahre verlobt war und ein Kind von seiner Braut hat, will endlich heiraten, seine Braut aber nicht. Aus Kummer darüber verschluckt er 27 Tabletten Veronal (7447/35). In einem anderen Fall handelt es sich um einen 24jährigen Arbeiter, der mit einer Frau zusammenlebt. Diese hat ihn hinausgeworfen, weil er ein Radaubruder ist und täglich mit der Polizei sich herumschlägt. Aber er kann von der Frau nicht lassen und sucht seinem Leben mit zehn Tabletten Luminal ein Ende zu machen. Er hat sieben Tage im Krankenhaus zuzubringen (2845/36). — Ein Schlächter im Alter von 41 Jahren stürzt sich ins Wasser, aus Eifersucht und Verzweiflung, da seine Frau sich von ihm aus Liebe zu einem anderen hat scheiden lassen (1067/37). — Ein 28jähriger Arbeiter will sich mit Gas vergiften, da seine Freundin sich wieder mit ihrem Mann vertragen und sich von ihm abgewandt hat (7117/37). — Ein schwerhöriger Stotterer, der sechs Jahre glücklich verlobt war, sucht sich zu erhängen, nachdem er erfahren, daß seine Braut ihn betrogen hat (3189/30).

Auch die Opfer von Heiratsschwindlern begegnen uns. Eine 38jährige Wirtschafterin sucht sich mit 50 ccm Lysol erfolglos zu vergiften, da sie einem Heiratsschwindler in die Hände gefallen war, der ihr ihre ganzen Ersparnisse abgenommen hatte (3289/36). — Dann wieder handelt es sich um eine 31jährige Kontoristin, die einmal mit Veronal und zwei Jahre später sich mit Leuchtgas zu töten versucht. Beweggrund: Liebe zu einem Freund, der mit einer anderen verlobt ist, und nicht erfülltes Heiratsversprechen (9645/32).

Aber noch andere Irrungen und Wirrungen lernen wir kennen. Eine Plätterin von 37 Jahren zieht nach dem Tode ihres Mannes mit einem geschiedenen Mann zusammen. Dieser mißhandelt sie in der

rohesten Weise und nimmt ihr dauernd den Verdienst fort. In ihrer Verzweiflung springt sie ins Wasser. Sie wird herausgezogen und bringt 42 Tage im Krankenhause zu (4064/37). Eine andere Krankengeschichte berichtet, daß der Mann vor drei Jahren seiner Frau in den Bauch getreten habe. Seit dieser Zeit krankt die 36jährige Frau und hat die Lust am Leben verloren. Sie nimmt „ein Röhrchen Veronal" (4487/37).

Auch die geschiedenen Frauen haben es schwer. So hören wir, daß der Mann nichts für das Kind zahlt, obwohl er zur Zahlung verpflichtet ist. Immer größer wird die Not und endlich greift die 31jährige Frau zum Schlafmittel. Trotz vier Noctal- und zehn Phanodormtabletten kann die Frau nach zwölf Tagen aus dem Krankenhause entlassen werden (5013/37). — Auch Krankheiten schaffen Liebesleid. Eine 36jährige leidet an Krämpfen. Deswegen will sie ihr Verlobter nicht heiraten. Sie nimmt Aspirin und 15 Tabletten Luminal und stirbt nach zwei Tagen (2646/36). — In einem anderen Fall verübt eine 24jährige Arbeiterin mit Erfolg Selbstmord durch Veronal, und in ihrem Abschiedsbrief teilt sie den Grund mit: der Verlobte hat sie mit Gonorrhoe angesteckt (3703/31).

5. Exogene Schwermut.

Diese Gruppe umfaßt in ihrer Aufstellung 72 Fälle. Die seelische Depression, die diese Selbstmörder kennzeichnet, ist irgendwie exogen bedingt. Es handelt sich dabei nicht um Menschen, die als geisteskrank bezeichnet werden können. Immerhin liegen mitunter starke erbbiologische Belastungen vor. Sie werden mit den Widerwärtigkeiten des Daseins einfach nicht fertig. Not und Sorge, Trauer und Krankheit wuchten so schwer auf ihnen, daß sie schließlich verzagen und daß das Leben für sie jeden Sinn verliert. So ist diesen Menschen der Gedanke, freiwillig aus dem Leben zu scheiden, hinlänglich vertraut. Daher kommen aus ihren Reihen die Fälle, in denen wir wiederholte Selbstmordversuche beobachten. Manchmal ist eine Abgrenzung zur Gruppe der Psychopathen nur sehr schwer oder gar nicht möglich.

So nimmt eine 18jährige Kontoristin zehn Evipan-Tabletten, da sie sich „gerade zur Weihnachtszeit" sehr vereinsamt fühlt. Sie hat den Vater durch einen Unglücksfall verloren, und ihre Mutter ist freiwillig durch Leuchtgasvergiftung aus dem Leben geschieden. Vor einem Jahr, auch zur Weihnachtszeit, hat sie schon einmal einen Selbstmordversuch unternommen, ebenfalls mit Schlafmitteltabletten. Damals war der tiefere Grund Liebeskummer gewesen. Jetzt sei, erzählt sie, während der Arbeit eine große Müdigkeit über sie gekommen. Sie konnte nach fünf Tagen aus dem Krankenhaus entlassen werden (8668/38). In einem ähnlichen Falle handelt es sich um eine 37jährige Ehefrau, die in einer überquellenden Sehnsucht nach

ihren Kindern, die sich in einem Heim befinden, mit Leuchtgas zu vergiften sucht (9510/38).

Weniger kompliziert sind folgende Fälle. Ein 63jähriger Arbeiter, der seine Frau verloren hat, und der ohne Angehörige dasteht, zudem arbeitslos und kränklich ist, dreht den Gashahn auf und sucht den Tod als Erlösung (11 639/37). — In einem anderen Falle konnte eine 42jährige Frau, die seit sieben Jahren schuldig geschieden ist, die Trennung von den Kindern nicht ertragen. Sie führt seit drei Jahren wieder mit Mann und Kindern gemeinsamen Haushalt. Inzwischen war sie innerlich an einen Freund gebunden. Hin- und hergerissen in ihren Empfindungen zwischen Mann, Freund und Kindern erfaßt sie eine seelische Depression. So nimmt sie zehn Schlafmitteltabletten, kann aber nach zwei Tagen das Krankenhaus wieder verlassen (4332/38).

Wie überall so spielt auch hier mitunter das Wirtschaftliche stark hinein. Ein 19jähriges Lehrmädchen springt ins Wasser: „Es sei doch alles sinnlos." Beweggründe: Ihre Eltern sind geschieden. Sie ist bei den Großeltern aufgewachsen. Seit einem Jahr lebt sie mit der Mutter zusammen. Diese macht ihr ständig Vorwürfe, daß sie nur Sorgen verursache und Geld koste (4913/38).

In einem anderen Fall handelt es sich um eine 36jährige Schneiderin, die, selber arbeitslos, an einen verheirateten Mann gebunden ist. Schon vor zwei Jahren erlitt sie einen Nervenzusammenbruch und verübte damals erfolglos Selbstmord. Jetzt nimmt sie in einem Zustand tiefster seelischer Niedergeschlagenheit zehn Tabletten Phanodorm. Sie wird nach 19 Tagen aus dem Krankenhause entlassen (1927/36). Eine 21jährige Ehefrau wiederum will sich mit Veronal und Gas um das Leben bringen, da sie kein Verständnis zu Hause und keine Befriedigung in der Ehe findet. Aus der Krankengeschichte wird deutlich, daß ihre Mutter eine Psychopathin gewesen ist (361/37). — In einem unerträglichen Einsamkeitsgefühl will sich ein 27jähriger Schriftsteller mit Luminal vergiften. Er wird im Krankenblatt als homosexuell, nerven- und lungenkrank geschildert (424/33). In einem anderen Fall will eine 34jährige Ehefrau durch Gas und Schlafmittel aus dem Leben scheiden, weil ihr Mann dauernd zum Verein gehe, sie zudem schlecht behandelt und sie des Alleinseins müde sei (2756/34).

Verständlicher sind uns die Fälle, in denen Krankheit mitspielt oder in denen der Tod eine unausfüllbare Lücke geschlagen hat, so daß das Leben für die Zurückbleibenden gegenstandslos geworden ist. So nimmt eine 26jährige Ledige, die krank ist und um die sich niemand kümmert, sich mit fünf Phanodorm- und zehn Veronaltabletten das Leben (1936/34). Eine Braut will dem Verlobten, der kürzlich verstorben ist, nachfolgen und wählt zehn Tabletten Luminal. Sie hat deswegen 20 Tage im Krankenhause zuzubringen

(8107/34). Eine 32jährige und in einem ganz ähnlichen Fall eine 47jährige Witwe, beide können den Tod ihrer Männer, mit denen sie glücklich gelebt hatten, nicht verwinden. Sie öffnen den Gashahn. Jene stirbt nach zwei Tagen, diese kommt mit dem Leben davon (3497/33 und 7136/30). Eine Wirtschafterin beweint den Tod ihres einzigen zehnjährigen Kindes, das an Diphtherie gestorben ist. Fünfmal im ganzen hat sie bereits vergeblich versucht, durch Gas und zuletzt durch Veronal aus dem Leben zu scheiden. Immer hat sie die Versuche am ersten Tag der Menstruation unternommen (3956/32). — Eine 57jährige Witwe leidet seit dem Tode ihres letzten Kindes unter seelischer Depression und will mittels „Medikamente" dem Leben entfliehen. Allerdings lesen wir im Krankenblatt, daß eine Schwester und ein Sohn von ihr bereits durch Selbstmord verschieden sind (10697/36). Auch der Fall liegt vor, daß ein Mann im Alter von 52 Jahren, der von München nach Berlin versetzt ist, die Trennung von seiner Münchener Freundin nicht vertragen kann. Er fühlt sich vereinsamt und nimmt Phanodorm. Jedoch hat er schon einmal aus unbekanntem Grunde Selbstmordversuch unternommen (5977/36).

Eine 28jährige Ehefrau wiederum fühlt sich vereinsamt und wird lebensüberdrüssig, weil sich ihr Mann dauernd in Nachtlokalen herumtreibt. Sie sucht den Tod durch Gas, wird aber nach drei Tagen aus dem Krankenhaus entlassen (8302/37). In einem ähnlichen Falle heißt es von einer dreißigjährigen Frau: „Patientin sei immer ein sehr vergnügter Mensch gewesen. Erst seitdem sie wisse, daß der Mann jahrelang neben der Ehe Beziehungen zu ihrer Freundin unterhalten hat, habe sie Zeiten, in denen sie direkt schwermütig sei. In solchem Zustand weine sie tagelang, grüble viel, sei außerordentlich empfindlich, meide die Menschen und habe schon fünfmal versucht, sich das Leben zu nehmen" (2973/38).

6. Geisteskrankheit.

In dieser Gruppe faßten wir die Fälle zusammen, in denen es sich um Geisteskranke im eigentlichen Sinne des Wortes einschließlich der Psychopathen handelte[17]). Paranoia und Schizophrenie, Epilepsie und endogene Depression, Hysterie und senile Demenz, Süchtige, Morphinisten und Alkoholiker sowie Paralytiker gehören hierher. Nicht weniger als 140 Fälle dieser Art fanden wir. Das sind 11 % (bei Hirschfeldt 9,2 %) aller Selbstmordversuche. Ausgesprochen deutlich sind die Fälle, bei denen es sich um paranoid-halluzinatorische Psychosen handelt. Die Betreffenden fühlen sich verfolgt. Sie erzählen von Polizeibeamten, die ihnen auf der Spur sind. Sie meinen, man wird sie demnächst fassen. Unter solchen Wahnideen

[17]) Da eine eigene Nachprüfung nicht möglich war, so waren wir hier völlig auf die Angaben der Krankenblätter angewiesen. Zumeist fanden wir schon auf der ersten Seite die entsprechende Mitteilung: Schizophrenie oder Epilepsie oder Hysterie usw.

haben sie so sehr zu leiden, daß sie im Selbstmord einen Ausweg suchen. So springen ein 56jähriger Gärtner, eine 47jährige Schneiderin und eine 47jährige Ehefrau (Rückbildungsalter!) in ihrer Not ins Wasser. So öffnen zwei andere Frauen, 56 und 46 Jahre alt, die beide im besten Einvernehmen mit ihren Männern leben, den Gashahn. So stürzt eine 45jährige Witwe in selbstmörderischer Absicht in den Lichtschacht und stirbt am nächsten Tage im Krankenhaus. Aber auch eine 26jährige Malerin finden wir, die, von Wahnvorstellungen verfolgt, aus dem Fenster springt und 26 Tage im Krankenhause liegen muß (689/36).

Auch Schizophrenie der Jugendlichen sowie Katatonie mit ihren verschiedenartigen Erscheinungsformen bei Menschen im besten Lebensalter begegnet uns.

Die Betreffenden können keinen Grund für ihre Handlungsweise angeben. Sie handeln unter einem inneren Zwang, oder sie fühlen sich in ihrer Willensfreiheit beeinträchtigt. In der Regel liegen hier starke erbliche Belastungen vor. Auch zeigen sich bei diesen Personen hartnäckige Wiederholungen des Selbstmordversuchs. So verübt ein 26jähriger Schlosser viermal Selbstmordversuch. Das erste Mal stürzte er sich vom Baum herunter. Beim zweiten bis vierten Male wählte er Luminal in Dosen von 12 bis 15 Tabletten. Aber er blieb immer am Leben (2676/31). Eine 24jährige Zeichnerin versuchte ebenfalls schon eine Reihe von Malen, ihrem Leben ein Ende zu machen. Schließlich sprang sie ins Wasser (5981/31). Eine 18jährige Hausangestellte trinkt ohne äußere Veranlassung eine Flasche Salzsäure. Eine 20jährige Hausangestellte, bei der keine erblichen Belastungen vorliegen („Eltern gesund. Sechs gesunde Geschwister"), sucht sich erneut mit Gas zu vergiften und bringt 63 Tage im Krankenhause zu (90/38). Eine 30jährige Arbeiterin öffnet sich ohne ersichtlichen Grund die Pulsader (445/38).

Auch in den folgenden Fällen liegt keine ausgesprochen exogene Ursache vor. Eine 25jährige Büroangestellte nimmt Veronal, wobei allerdings lange Arbeitslosigkeit einen psychischen Erschöpfungszustand mit herbeigeführt haben kann (3209/32). Ein 30jähriger Kaufmann, der im Krankenblatt als Psychopath bezeichnet wird, kommt in tiefer Bewußtlosigkeit ins Krankenhaus. Wie sich nachher herausstellt, hat er ohne eigentliche Ursache ein Röhrchen Febronal, zehn Spalttabletten und neun Tabletten Veronal eingenommen (2967/38). Eine 31jährige Verkäuferin verschluckt beim dritten Selbstmordversuch 18 Tabletten Veronal, wird aber gerettet (6633/33). Ein 48jähriger Kaufmann nimmt acht Tabletten Veronal und 20 Tabletten Phanodorm, kann aber nach 18tägigem Aufenthalt das Krankenhaus verlassen (9691/33). Eine 42jährige Ehefrau springt aus dem Fenster und stirbt nach sieben Tagen. Ein 19jähriger arbeitsscheuer, gewalttätiger Kraftwagenführer, der wohl unter die Katatoniker mit Erregungszuständen einzuordnen ist, wirft sich, als er zum Arbeitsdienst

eingezogen werden soll, vor ein Auto und bringt 74 Tage im Krankenhaus zu. Seine Mutter leidet an Epilepsie und auch sonst liegen in der Familie Nervenkrankheiten vor (549/34).

Ein 21jähriger Mann ohne Beruf, der an Schizophrenie leidet, stürzt sich, als er erfährt, daß er wieder in eine Nervenheilanstalt gebracht werden soll, aus dem dritten Stockwerk und stirbt nach zehn Tagen (11 034/34). Bei einer 18jährigen Handelsschülerin fanden wir in der Krankengeschichte folgende familiären Belastungen vor: mütterlicherseits: eine Schwester des Großvaters und eine Schwester der Großmutter im Irrenhause verstorben. Die Mutter der Patientin ist schizophren. Die Tochter nun glaubt, daß auch sie geisteskrank werden und darum nie wird heiraten dürfen. Aus diesem Grunde nimmt sie Veronal (2072/37). Ein 26jähriger Heizer, der an katatonischen Erregungszuständen (Wutanfällen) leidet, dreht den Gashahn auf. Eine 19jährige schizophrene Hausangestellte wiederum springt ins Wasser (9465/30). Ein Mann von 40 Jahren, der zugleich Phthisiker ist, wählt mit Erfolg eine doppelte Todesart: er durchschneidet sich die Kehle und springt zum Fenster hinaus (1353/31).

Ein 30jähriger Arbeiter sucht sich an den Hosenträgern aufzuhängen, „weil er das Leben satt habe". Als dies mißlingt, öffnet er den Gashahn. Für diesen Selbstmörder ist kennzeichnend, daß er gewissenlos einen Schlafburschen, der mit ihm dasselbe Zimmer teilte, mit in den Tod nehmen wollte. Ihm war eben alles „egal". Jedoch kam es anders: der bei ihm wohnende Schlafbursche roch das Gas, öffnete das Fenster und rief einen Nachbarn (8665/29).

Auch **Epileptiker** begegnen uns des öfteren. Einer im Alter von 18 Jahren verzweifelt am Dasein, da er keine Möglichkeit sieht, es zu irgend etwas zu bringen. Er schneidet sich die Pulsader auf und liegt deswegen 25 Tage im Krankenhaus (5474/36). Ein anderer Epileptiker, ein 26jähriger Angestellter, nahm 20 Tabletten Luminal. Er war vor vier Jahren sterilisiert worden, und seit dieser Zeit litt er an Depressionszuständen (4023/38).

Auch die **Hysteriker** fehlen nicht. Sie gefallen sich mitunter in Selbstmordversuchen, um sich wichtig zu machen und ihre Umgebung in Schrecken zu versetzen. So hält sich eine 24jährige Anlegerin den Gasschlauch nur etwas unter die Nase, muß aber diesen Versuch mit sechs Tagen Aufenthalt im Krankenhause bezahlen (8367/32). Auch ein 25jähriger Müllkutscher gehört zu dieser Sorte von Selbstmördern. Ueber ihn finden wir eine Aeußerung des Vaters, die in das Krankenblatt eingetragen ist. Sie lautet wörtlich folgendermaßen:

„Patient hat schon als Junge bei Nachbarn angerufen, er wolle sich vor den Zug werfen. Zur Ausführung sei es nicht gekommen. Aehnliche Vorfälle seien nach Zerwürfnissen wiederholt vorgekommen. Patient hätte bereits zweimal geäußert, er wolle sich ein Messer ins Herz stechen, einmal, er wolle sich erschießen, einmal

habe er einen Gasselbstmord vorgetäuscht. Eine ernste Absicht habe nie vorgelegen. Dazu sei er viel zu feige. Er sei sehr großsprecherisch, verlogen und neige zu Uebertreibungen. Beim letzten Versuch habe er extra seine Uniform angezogen, sich dann hingelegt, wohlweislich die Türe offen gelassen und in dem Augenblick, als die Ehefrau erschienen sei, den Gasschlauch in den Mund gesteckt. Die Frau sei danach noch erst in die fünf Minuten entfernte Wohnung der Eltern gelaufen und habe diese geholt. Er (der Vater) habe eine ernstliche Besorgnis nicht gehabt und gemeint: es sei nicht so eilig, damit das Schwein mal endlich genug kriegt" (11 046/35).

Noch andere Hysteriker begegnen uns. Bei einer 32jährigen Ehefrau besteht ein dauernder Wechsel von frohen und von trüben Phasen. In einer Anwandlung von Schwermut öffnet sie den Gashahn (7305/35). Eine andere Ehefrau im Alter von 39 Jahren versucht sich zu erhängen. Sie bildet sich ein, die Anzeichen einer Geschlechtskrankheit zu spüren. Auch fürchtet sie, blind und geisteskrank zu werden. Allerdings sind die erblichen Belastungen in diesem Falle außerordentlich groß. Väterlicherseits: Großmutter in der Irrenanstalt verstorben und Großvater Trinker. Mütterlicherseits: zwei Tanten geisteskrank und zwei Schwestern der Patientin sind „Sonderlinge" (1307/34).

Auch Selbstmordversuche auf Grund von **Melancholie** begegnen uns. Die Unterlagen gestatten aber keine Aufteilung in die verschiedenen Formen der Melancholie. Immerhin, die klimakterische Form der Melancholie[18]) tritt uns einige Male entgegen. Einmal fanden wir im Krankenblatt auch direkt die Diagnose: Depression (Klimakterium). Es handelte sich dabei um eine 52jährige Ehefrau, die aus dem angegebenen Grunde aus dem Leben scheiden wollte und zu diesem Zwecke folgendes auf einmal vereinnahmte: eine Flasche Jodvasogen, eine dreiviertel Flasche Lysoform, dazu Magentropfen, vier Tabletten Pyramidon, Opiumtinktur, zwei bis drei Tabletten Klimaktonbohnen, Aspirin, Terpentinöl und Hustenmedizin. Sie konnte aber bereits nach neun Tagen aus dem Krankenhaus entlassen werden (9956/31).

Auch bei den **Alkoholikern** war eine Unterteilung schlecht möglich. In den Krankenblättern heißt es zumeist nur: Patient ist schwerer Alkoholiker. Bezüglich der Häufigkeit nahm Prinzing[19]) an, daß ca. 11 % aller Selbstmordversuche auf den Alkoholismus zurückzuführen seien. Wir zählten unter 1222 Fällen nur 36 Selbstmordversuche oder 3,1 %, die durch Alkoholismus bedingt waren.

---

[18]) Vgl. hierzu Helenefriederike Stelzner: Analyse von 200 Selbstmordfällen. Berlin 1906, S. 9 ff.

[19]) Prinzing: Trunksucht und Selbstmord und deren gegenseitige Beziehungen. Leipzig 1895.

Dabei handelt es sich bei den Alkoholikern um Menschen mit labiler Stimmung, die oft nach einer durchzechten Nacht oder nach einem häuslichen Zank oder durch eine berufliche Hemmung (Arbeitslosigkeit) vom Lebensüberdruß erfaßt werden und ihr Dasein fortwerfen. Sie fühlen sich dem Leben nicht mehr gewachsen. So springt ein 33jähriger Alkoholiker, nachdem er 20,— Mark in Alkohol umgesetzt hat, ins Wasser. Jedoch wurde er wieder herausgezogen (9985/38). Ein 38jähriger Drogist, der Trinker ist, glaubt eine beginnende Paralyse an sich zu bemerken und fürchtet im übrigen, im Irrenhaus zu endigen. Daher vergiftet er sich mit 10 g KCN (Cyankali). Er konnte nach 11 Tagen aus dem Krankenhause entlassen werden (1086/38).

Einem 55jährigen Schlosser, einem notorischen Säufer, stehlen zwei Prostituierte die ganze Barschaft. Als er den Verlust bemerkt, öffnet er die Gasleitung (1818/38). Ein 73jähriger Schuhmacher, ein chronischer Trinker, stürzte sich in der Besoffenheit von einer Eisenbahnbrücke ins Wasser und fand den Tod (367/36).

Ein 28jähriger bereits entmündigter Dreher nimmt nach einem Zank mit seiner Frau zehn Tabletten Luminal, kann aber schon nach fünf Tagen entlassen werden (2122/36). Bei einem 29jährigen Zimmermann, der unter seiner Trunksucht litt, fanden wir in der Krankengeschichte über die Alkoholmengen auch nähere Angaben. Danach trank er täglich 15—20 „Mollen" Bier und 5—7 Schnäpse. Aber auch hier lagen erbliche Belastungen vor: Bruder und Vater waren ebenfalls Säufer. Um dem Schnapsteufel zu entgehen, griff er zum Gasschlauch (2604/29). Denselben Ausweg wählte ein anderer, der 27 Jahre alt war, nachdem er sich im Anschluß an eine kommunistische Versammlung schwer bezecht hatte (728/30). Beide konnten gerettet werden. Ueber einen 31jährigen Schlosser berichtet ein Krankenblatt, daß „er dem Bier nie widerstehen konnte", und daß er — es kam zermürbende dreijährige Arbeitslosigkeit hinzu — in einem Augenblick seelischer Niedergeschlagenheit sich die Pulsadern aufschnitt. Er konnte jedoch nach neun Tagen wiederhergestellt werden (5662/34). Dieselbe Todesart wählte ein 43jähriger Polizeibeamter, ein Mensch mit weinerlichem Wesen, nachdem er schon oft vom Selbstmord gesprochen und sich aus diesem Grunde von seinen Bekannten verabschiedet hatte. Er brachte 47 Tage im Krankenhaus zu (519/38).

7. Unstimmigkeiten im Beruf.

In diese Gruppe ordneten wir 74 Fälle ein, in denen es sich immer im Hinblick auf den Beruf um Unstimmigkeiten, Aufregungen und Aerger oder um gekränktes Ehrgefühl oder gar um Unterschlagungen handelte, und wobei aus solchen Spannungen und Verwicklungen heraus der Selbstmordgedanke reifte. Zur Veranschaulichung heben wir auch hier einige Fälle heraus.

Ein 46jähriger Postassistent hat dienstliche Gelder entwendet

und kann die fehlende Summe nicht ersetzen. Er trinkt 30 ccm Kresolseifenlösung, kann aber bereits nach drei Tagen aus der Klinik entlassen werden (5734/38). Eine 49jährige Witwe, die ein Milchgeschäft leitet, hat dauernd beruflichen Aerger. Voller Lebensüberdruß versuchte sie bereits zweimal aus dem Leben zu scheiden. Beim zweiten Male nimmt sie zehn Tabletten Prosomnol und bringt 21 Tage im Krankenhause zu. Allerdings liegt nach dem Krankenblatt bei dieser Patientin Verdacht auf zirkuläres Irresein vor (9233/37). Ein 60jähriger Sattler nimmt sich einen Prozeß, den ein Hausbesitzer gegen ihn zwecks Räumung anstrengt, obwohl er 25 Jahre in dem Hause wohnt, so sehr zu Herzen, daß er die Gasleitung aufdreht. Er verbleibt acht Tage im Krankenhaus (9696/37).

Des öfteren begegnen uns Hausangestellte, die, weil ihnen gekündigt worden ist, aus Furcht vor Arbeitslosigkeit, aus gekränktem Ehrgefühl oder aus Angst vor den Eltern den Tod suchen. So nimmt ein Mädchen im Alter von 16 Jahren zwölf Tabletten Sekundal und ist in zehn Tagen wiederhergestellt, ein anderes im Alter von 21 Jahren trinkt 180 ccm Salzsäure und stirbt nach drei Tagen (2003/38 und 592/29). Eine andere, der ebenfalls gekündigt worden ist, öffnet den Gashahn, aus Angst, daß man sie wieder in das Diakonissenhaus T. schicken würde (2483/35). Sie verbringt zwölf Tage im Krankenhaus.

Ein Hauptmann nimmt fünf Schachteln Noctal, um wegen Unstimmigkeiten im Dienst seinem Leben ein Ende zu machen. Er wird nach fünf Tagen in das Standortlazarett überführt (646/35). Eine 26jährige Hausangestellte, die angeblich grundlos gerügt wurde, und die in der Küche essen sollte, will sich, in ihrem Ehrgefühl gekränkt, mit „16 Schlaf- und Kopfschmerztabletten" vergiften und wandert für elf Tage in die Klinik (653/35). Ebenfalls aus gekränktem Ehrgefühl, nach einem Streit mit Kameraden, springt ein 20jähriger Gießer ins Wasser (940/35).

Eine 15jährige Hausangestellte wiederum hat ihrer Arbeitgeberin Geld entwendet und sucht aus Angst vor Entdeckung den Gastod. Sie bringt zehn Tage im Krankenhaus zu (4932/35). Eine städtische Schwester war bisher in einem Kinderheim tätig. Dieses wird in ein Altersheim umgewandelt. Sie konnte sich nicht umstellen und fühlte sich in ihrem Beruf unglücklich. Da sie bei ihrem Vater, einem Arzt, kein Verständnis findet, nimmt sie Phanodorm, kann aber gerettet werden (7029/35). Ein jüdischer Apotheker nimmt sich, da er die Apotheke verliert, das Leben. Nach der Einnahme von Veronal und Heroin in arseniger Säure stirbt er nach sieben Tagen (3636/36). Auch Schülertragödien begegnen uns. Ein 15jähriger Bürobote öffnet den Gashahn, weil er in der Berufsschule nicht versetzt worden ist (4866/36). Eine 41jährige Ehefrau wiederum sorgt sich um ihren Mann, der in Haft sitzt, und fühlt sich der Stellung, die sie nun wieder hat annehmen müssen, nicht gewachsen. Sie nimmt Schlafmittel und

dreht die Gasleitung auf, kann aber nach dreizehn Tagen aus dem Krankenhaus entlassen werden (5315/36).

Eine 28jährige Serviererin hat Schwierigkeiten in ihrem Beruf und geht ins Wasser. Sie bringt zwölf Tage im Krankenhaus zu (2397/36). Eine Gastwirtsfrau, deren Mann verstorben ist, vermag das Geschäft allein nicht weiterzuführen. Es wächst ihr über den Kopf. Sie wählt den Tod durch Leuchtgas, wird aber nach drei Tagen wiederhergestellt (5317/37). Eine 16jährige Hausangestellte hat den Hausschlüssel verloren und springt aus Angst vor ihrer Herrschaft ins Wasser. Sie liegt sieben Tage im Krankenhaus (5203/29). Ein 16jähriges Lehrmädchen ist nicht zur Arbeit gegangen und stürzt sich aus Angst vor der Mutter, die es schlagen wollte, zwei Treppen hoch zum Fenster hinaus. Sie konnte erst nach einem Krankenlager von 74 Tagen entlassen werden (2717/29). Ein 27jähriges Kinderfräulein hat Auseinandersetzungen mit ihrer Arbeitgeberin gehabt und fürchtet, die Stellung zu verlieren. Sie atmet zwei Stunden lang Gas ein und liegt zehn Tage im Krankenhaus (2847/29). Ein 17jähriges Hausmädchen zerbrach ein Kristallglas und nahm sich dieses Versehen so sehr zu Herzen, daß sie sich zuerst an der Türklinke aufzuhängen versuchte, alsdann eine Flasche Weinbrand trank und nachts um 3 Uhr dann in die Spree sprang. In der Anamnese heißt es: „Das Sterben ging aber nicht so leicht, wie sie es sich gedacht hatte. Sie rief um Hilfe, wurde aus dem Wasser gezogen und in das Krankenhaus gebracht. Sie war bewußtlos." (1138/30).

Eine 55jährige Schneiderin wurde von der Firma, bei der sie 22 Jahre tätig war, entlassen. Darauf versuchte sie sich erfolglos mit 50 Tabletten Pacyl zu vergiften (4405/30). Eine Angestellte sollte ins Büro versetzt werden, eine andere wurde von ihrem Chef der Geldunterschlagung beschuldigt. Beide drehten die Gasleitung auf und brachten 23 bzw. 26 Tage im Krankenhause zu (7448/30 u. 7491/30).

Furcht vor Bloßstellung oder Strafe sind sehr oft treibende Faktoren. Eine 47jährige Aufwartefrau, die von den Erben, wiewohl sie fünf Jahre dort tätig war, der Hinterziehung beschuldigt wird, springt ins Wasser und bringt 17 Tage im Krankenhause zu (6121/31). Ein 55jähriger Bürgermeister ist in einen Skandalprozeß verwickelt und nimmt 3—4 g Veronal, kann aber nach 11 Tagen entlassen werden (1463/32).

Eine 56jährige Witwe, deren Sohn wegen § 175 zu drei Jahren Gefängnis verurteilt worden ist, glaubt die Schande nicht überleben zu können und will sich mit Veronal umbringen. Sie kann aber nach 20 Tagen das Krankenhaus verlassen (3848/38). Aehnlich liegt ein anderer Fall, mit dem wir diesen Abschnitt schließen wollen. Ein 35jähriger Korbmacher, dessen Frau wegen eines Eigentumsvergehens verhaftet wurde, nimmt, um der Schande zu entgehen, nach einem Quantum Bier zehn Luminaltabletten. Drei Stunden später ist

er im Krankenhaus: „Somnulent, aber nicht bewußtlos. Er kann einige Schritte gehen. Nach Lagerung im Bett, Ausheberung und Magenspülung schläft Patient fest ein. Nachts ist er sehr unruhig und laut. Gegen Morgen beruhigt er sich und schläft. Er ist leicht erweckbar und gibt geordnete Auskunft." Seine Entlassung erfolgte nach neun Tagen (314/31).

8. Sonstige Gründe.

In diese Gruppe stellen wir alle Fälle hinein, 85 an der Zahl, die wir anderswo nicht so recht unterbringen konnten. Um was für Beweggründe es sich dabei gehandelt hat, soll an einigen Beispielen aufgezeigt werden.

Eine 23jährige Arbeiterin, die keinen Ausweis bei sich hatte und darum zur Polizeiwache kommen soll, springt, um dem zu entgehen, aus dem Fenster des ersten Stockwerkes. Ihre Genesungszeit im Krankenhaus betrug 78 Tage (9588/38). Ein 25jähriger Arbeiter soll für ein Jahr ins Gefängnis, weil er einem Blinden 14 Mark gestohlen hat! Er nimmt 20 Tabletten Veronal, kann aber bereits nach drei Tagen entlassen werden (3770/38). Solche Fälle begegnen uns mehrmals, in denen Verurteilte, um der Einlieferung ins Gefängnis zu entgehen, freiwillig aus dem Leben scheiden (4200/36, 5775/35, 2164/30, 2745/31, 3350/33). In diesem Zusammenhang sei zur sozialethischen Beleuchtung über einen 22jährigen Postaushelfer aus dem Krankenblatt die Mitteilung herausgehoben: „Lues mit 16 Jahren. Gonorrhoe mit 19 Jahren" (4143/29).

Ein Student wiederum verzweifelt an seiner beruflichen Eignung und öffnet sich die Pulsader (11 058/34).

Zwischenein finden wir ein elfjähriges Mädchen, das vom Vater, einem Dipl.-Ingenieur, zur Strafe allein eingeschlossen worden ist, und das in der Angst aus dem vierten Stock zum Fenster hinausspringt. Es stirbt am nächsten Tage (2662/35). Ganz ähnlich ein anderer Fall, bei dem ein elfjähriger Junge aus Angst vor Strafe vom Balkon des vierten Stockwerkes springt. Auch er stirbt am nächsten Tage (10 861/37).

In einem anderen Fall wiederum hat einer auf die Regierung geschimpft. Er wurde polizeilich vernommen und entzieht sich der Festnahme dadurch, daß er 30 ccm Salzsäure trinkt. Er stirbt am nächsten Tage (347/36).

Streit mit Mietern führt eine 44jährige Ehefrau dahin, daß sie zehn Tabletten Veronal nimmt. Sie muß 20 Tage im Krankenhause zubringen (5797/36). Aus ähnlichem Beweggrund, Aerger mit Nachbarn nimmt eine 54jährige Plätterin zwei Eßlöffel Lysol und öffnet den Gashahn. Sie kann nach zehn Tagen entlassen werden (816/29). Einem 39jährigen Monteur soll die Rente gekürzt werden, auf Grund von Aussagen, die Nachbarn gegen ihn machten. Er nimmt zwanzig

Veronal-Tabletten, kann aber nach vier Tagen aus dem Krankenhaus entlassen werden (4708/29).

Ein 18jähriger Page, der Zettel für die kommunistische Partei geklebt hat, will sich der Verantwortung entziehen und dreht die Gasleitung auf. Er bringt neun Tage im Krankenhaus zu (7266/31). Einer 27jährigen Tänzerin ist durch einen Autounfall das Gesicht entstellt worden. In ihrem Kummer öffnet sie den Gashahn, atmet zweieinhalb Stunden Gas ein und hat vier Tage im Krankenhaus zuzubringen (8624/32). Einem 43jährigen Journalisten nimmt der politische Umschwung die Existenzmöglichkeit (Vorträge im Rundfunk). Darum sucht er dem Daseinskampf durch Einnahme von 10 g Veronal zu entgehen. Er bringt vierzehn Tage im Krankenhaus zu (6941/32).

Zum Schluß bringen wir zwei Fälle etwas ausführlicher. Zunächst eine Luminalvergiftung, wobei es sich um einen 42jährigen Mann handelt, der nicht wieder in die Haft zurückgehen wollte. Er nahm 14—16 Tabletten Luminal, nachts um 1 Uhr, und es heißt in der Krankengeschichte: „Da das Mittel nicht, wie er dachte, sogleich wirkte, ging er noch etwas im Kleinen Tiergarten spazieren und kann sich nur erinnern, daß ein Mann ihn stützte und ihm den Weg ins Krankenhaus wies. Patient brach vor dem Krankenhaus zusammen und wurde sogleich hineingeschafft. Bei der Aufnahme gelang es, durch energische Aufforderung, bei dem Patienten Reaktionen zu erzielen. Gegen Abend kehrte das Bewußtsein zurück. Nach fünf weiteren Tagen sind direkte Folgen der Luminalvergiftung nicht mehr nachzuweisen." (2164/30).

Zuletzt bringen wir einen Fall, der merkwürdig genug gelagert ist und einen Selbstmord im Dämmerzustand (Somnambulismus) darstellt. Solche Zustände finden wir bei Hysterie, Neurasthenie, Alkoholismus, Dementia paralytica und bei Syphilis. Daß es dabei aber zu einem Selbstmordversuch kommt, ist außerordentlich selten. Es handelt sich im vorliegenden Falle um eine vierzehnjährige Schülerin. Wir lassen die Krankengeschichte selber sprechen:

„Am Sonnabend, dem 1. Dezember, nachmittags schlief das Kind. Es träumte von einem Film (Hitlerjunge Quex), in welchem sich ein Knabe mit Gas vergiftet. Das Mädchen stand im Traum auf, öffnete den Gashahn und setzte sich in der Küche auf einen Stuhl. Als der Vater nach Hause kam, rief er es an. Da fiel das Mädchen bewußtlos vom Stuhl. Die herbeigerufene Feuerwehr gab Sauerstoff und brachte das Kind, das wieder bei Bewußtsein war, ins Krankenhaus. In der Familie ist alles gesund. Keine Nervenkrankheiten. Das Kind wird als Bücherwurm geschildert. Es ist sehr aufgeweckt, und es hat noch nie etwas Aehnliches getan." Das Kind konnte nach vier Tagen aus dem Krankenhaus entlassen werden (7768/34).

9. Aus dem Brief einer Selbstmörderin.

Einem Krankenblatt (3047/32) lag der Brief einer Selbstmörderin bei. Er ist an die Stationsärztin gerichtet und stellt gleichsam eine Beichte dar. Da er vorzüglich in die Psyche einer Selbstmörderin hineinleuchtet, soll er im Auszug wörtlich wiedergegeben werden. Die Briefschreiberin hatte als Berufsbezeichnung „Fürsorgerin" angegeben. Sie ist 27 Jahre alt und wird im Krankenblatt als ein schüchterner Mensch geschildert, der, wenn jemand über den Flur ging, scheu in die Ecke huschte, um nicht gesehen zu werden. Man hatte sie in der Küche neben dem geöffneten Gashahn aufgefunden. Zuvor hatte sie 10 Tabletten Noctal zu sich genommen. In dem Brief heißt es u. a.:

„Jetzt will ich Ihre Bitte erfüllen und Ihnen alles sagen. Denn Sie haben sich mit soviel Interesse und Verständnis meiner angenommen, daß ich es Ihnen schuldig bin.

Sie können sich denken, daß man ernste Gründe hat, wenn man das Leben fortwerfen will. Ich habe es nicht im Affekt getan, sondern aus der ruhigen kühlen Ueberlegung heraus, daß mein Leben keinen Zweck hat, weil ich so vollständig isoliert bin, und weil es mir nicht gelingt, beruflich etwas Besonderes zu leisten.

Ich schäme mich nicht, Ihnen zu sagen, daß ich etwa schon sechzehn Stellungen der verschiedensten Art innehatte, und daß es trotz des besten Willens mit Ausnahme der allerersten nirgends länger als vier bis fünf Monate gegangen ist. Entweder ich habe mich nicht angepaßt oder ich habe soviel gelitten, daß meine Kraft am Ende war. Oft hatte ich auch das Pech, besonders ungünstige Verhältnisse anzutreffen.

Es ist wirklich nicht leicht, nach ständigen Niederlagen immer wieder Mut und Arbeitswillen zu zeigen. Aber weit schlimmer war die Heimatlosigkeit, in der ich stehe. Keinen Menschen liebhaben dürfen! Von niemand gebraucht werden! Was habe ich nach dieser Richtung hin seit meiner Kindheit entbehrt! Immer bin ich hinter meinen Schwestern zurückgesetzt worden. Wie habe ich meine Mutter geliebt! Die Lösung erfolgte erst mit achtzehn Jahren. Wir sind immer von mehr oder weniger befähigten Kinderfräulein erzogen worden und sahen die Eltern nur bei Mahlzeiten. Meine Mutter ist nur Frau, aber nicht Mutter. Jede Herzlichkeit ist ihr fremd. War es da ein Wunder, daß ich meine Liebebedürftigkeit außerhalb der Familie, oft in verkehrter Richtung zu befriedigen suchte?

Ich weiß, daß alle Schwierigkeiten in meinem Charakter begründet sind. Ich bin ein Neuropath und nie im Leben wird es mir gelingen, die Neurose, die seit nun sieben Jahren da ist, ganz zu überwinden. Das Gefühl der Minderwertigkeit hat mir allen Lebensmut genommen.

Hinzukamen natürlich noch die wirtschaftlichen Schwierigkeiten, mit denen ich in der letzten Zeit ringen mußte. Ich habe in den letzten zwei Jahren nur dreimal sechs bis acht Wochen Arbeit finden können, trotz größter Mühe, und von zu Hause habe ich wenig materielle Hilfe gehabt.

Den Ausschlag zu der Tat hat folgendes gegeben:

Mein letzter Chef war durch Verschüttungen im Felde manisch-depressiv und dazu noch starker Alkoholiker. Das Zusammenarbeiten mit ihm war wegen seiner Zudringlichkeit und seiner unanständigen Redeweise fast unerträglich. Als ich um Versetzung bat, kam ich in die Kaffeeküche. Das hat mein Stolz nicht gelitten, und das viele Herumlaufen war auch körperlich zu anstrengend für mich. Zwei Tage versuchte ich es mit gutem Willen. Dann warf ich die Arbeit. Hinterher hatte ich Gewissensbisse und vor allem Angst vor den Vorwürfen der Mutter, auch Befürchtungen, wie ich nun durchkommen sollte. Eine gewisse Ratlosigkeit war in mir. Da sagte ich mir: wenn du tot bist, kann dich keiner mehr quälen, keiner mehr — — —

Sie haben mich gefragt, ob diese Mutlosigkeit zum Glauben passe, und ob die Religion mir keinen Trost gäbe. Gerade von dieser Seite her ist mir soviel Leid gekommen. Alles ist in mir zerbrochen. Ich bin noch nicht lange katholisch, erst seit sechs Jahren. Aber ich habe in der katholischen Kirche nicht das gefunden, was ich suche: eine Heimat!

Zuerst bin ich sehr glücklich gewesen. Denn ich hatte in Pater X. einen guten väterlichen Freund gefunden. Das war mir neu, daß auf einmal jemand da war, der nur mir zu gehören schien, mich immer verstand, für alles Rat und Hilfe wußte und stets ein liebes Wort für mich hatte. Leider wußte ich damals noch nicht, wie man sich einem Priester gegenüber verhalten muß. Ich schenkte ihm mein ganzes Vertrauen, meine ganze Liebe, kurz, ich schwärmte für ihn so auffällig, daß ich bald Stadtgespräch der Gemeinde wurde. Der Erfolg: er war kühl zu mir vor andern, setzte mich überall zurück. Aber wenn wir allein waren, war es schön. Das ging so zwei Jahre.

Mit der Zeit wuchs in ihm eine Neigung zu mir, und wie er, ohne es zu wollen, mich in der Abwehr gequält hat, davon können Sie sich keinen Begriff machen. Mein Glaube zerbrach langsam. Ich ging zeitweise wochenlang nicht in die Kirche, monatelang nicht zu den Sakramenten. Immer wieder versuchte ich, das verlorene Vertrauen durch doppelte Zurückhaltung wieder zu gewinnen. Aber vergeblich. Da brach ich innerlich zusammen wie ein Bäumchen, dem man die Stütze genommen hat.

Schließlich erkannte ich, daß die Kirche nicht Surrogat für mich sein konnte. . . Die Kirche stellt immer alles gleich als Sünde

hin, z. B. wenn man einen Freund hat, wenn man die Mutterschaft verhütet oder unterbricht usw. Da erklärte ich, um von allem loszukommen, meinen Austritt aus der Kirche. Aber es nutzte nichts. Das Siegel der hl. Taufe sitzt zu tief in meiner Seele. Alle Vernunftgründe, daß es unnatürlich ist, einen Priester zu lieben, halfen nichts gegen die Stimme meines Herzens. Und so gehe ich daran zugrunde. Dr. L. hat versucht, mich von diesen Bindungen zu lösen, indem er jenen Priester als Menschen verächtlich machte: er scheine wenig intelligent und sehr unpsychologisch zu sein. . . Aber mir fehlt kein Halt, wie Sie meinen, sondern ein Mann, den ich lieben darf, ohne abgewiesen zu werden, und ohne, daß er meinen Körper verlangt.

Ich will nicht heiraten, auch nicht Mutter werden, weil ich Angst habe vor einer Geburt und auch Angst, mich einem Manne zu schenken. Ich habe keinen Lebenswillen mehr, weil ich nicht glaube, daß ich das finde, was mir das Leben allein lebenswert erscheinen läßt: Liebe und Erfolg."

8. Wiederholte Selbstmordversuche.

In 126 Fällen handelte es sich um wiederholte Selbstmordversuche:

Tabelle IX

73	Personen	verübten Selbstmord	zum 2. Male
21	„	„ „	„ 3. „
5	„	„ „	„ 4. „
3	„	„ „	„ 5. „
23	„	„ „	mehrere „
1	Person	verübte „	zum 10. „

Diese 126 Fälle verteilen sich auf 47 Männer und auf 79 Frauen. Leider konnte die Familienanamnese nicht immer erhoben werden. Die Selbstmörder starben, ohne das Bewußtsein wieder erlangt zu haben, und Angehörige, die hätten Auskunft geben können, waren oft nicht zur Stelle. Oder aber es handelte sich um unehelich Geborene, die über ihre Eltern und Großeltern nichts aussagen konnten. Daher lassen sich keine ziffernmäßige Feststellungen erbringen, inwieweit bei rückfälligen Selbstmördern erbbiologische Belastungen vorliegen. Daß bei vielen rückfälligen Selbstmördern solche Belastungen da sind, steht außer Zweifel. Wir geben zur Veranschaulichung aus den Krankenblättern einige Belege wieder:

Von einer 27jährigen Ehefrau (2. S.-Versuch) heißt es: „Vater Gehirnerweichung. Großvater und Onkel verübten Selbstmord" (1696/33),

von einer 45jährigen Witwe (4. S.-Versuch): „Eine Schwester seit sieben Jahren in der Irrenanstalt" (1899/34),

von einer 21jährigen Arbeiterin (3. S.-Versuch): „Bruder hat bereits Selbstmord verübt" (4871/34),

von einem 27jährigen Artisten (2. S.-Versuch): „ein Bruder geisteskrank“ (4729/31),

von einem 55jährigen Werkmeister (2. S.-Versuch): „eine Schwester und ein Neffe durch Selbstmord geendet“ (545/31),

von einer 40jährigen Arbeiterin (2. S.-Versuch): „Vater zweimal S.-Versuch unternommen. Ein Bruder hat sich erschossen“ (7131/35),

von einer 33jährigen Ehefrau (2. S.-Versuch): „In der Familie mehrere S.-Versuche und Anlage zum manisch-depressiven Irresein“ (9053/31).

Aber es gibt auch genug Fälle, in denen keine Belastungen vorliegen, in denen Eltern und Geschwister durchaus gesund sind. Dann treiben bestehende tiefgreifende exogene Ursachen zur Wiederholung des Versuchs. Not und Krankheit, Liebeskummer und Spannungen im Sinne des vorher veröffentlichten Briefes sind hier besonders zu nennen.

Die Abstände, in denen sich die S.-Versuche wiederholen, schwanken zwischen Monaten und Jahren. In einem Fall verübt eine 30jährige Verlobte, die im Sommer heiraten will, drei S.-Versuche im Verlauf eines einzigen Monats. Anfang Januar trank sie einen Schluck Lysol und lag deswegen einige Tage im Krankenhaus. Der zweite Versuch ist nicht näher beschrieben. Beim dritten Versuch, Anfang Februar, goß sie sich Petroleum über den Kopf und zündete das Haar an. Unter großen Schmerzen starb sie dann nach zwei Tagen. Beweggrund: nach Angabe der Eltern hatte sie Angst, sie würde ihren Bräutigam verlieren (9831/35).

In einem anderen Falle verübte eine 45jährige Witwe, die seit dem Tode ihres Mannes unter Schwermut litt, während der beiden letzten Jahre fünfmal Selbstmord. Ueber die ersten vier Male ist nichts verzeichnet. Beim fünften Versuch nahm sie Luminal und starb nach zwei Tagen (5913/31). In einem anderen Fall wurden von einer 33jährigen Ledigen die ersten vier Versuche mit Gas und der fünfte mit Veronal unternommen. Alle fünf Versuche im Verlauf eines einzigen Jahres (3956/32). Der dritte Fall, bei dem es sich um fünf Selbstmordversuche handelte, betraf eine 30jährige geschiedene Frau, die in kurzen Abständen einmal sich ins Wasser stürzte, ein anderes Mal sich vor ein Auto warf, beim dritten und vierten Mal den Gashahn aufdrehte und beim fünften Versuch zehn Tabletten Phanodorm nahm und sich dazu die Pulsader öffnete (2973/38).

Ueber den Fall, bei dem der Selbstmörder erst beim zehnten Versuch (Gas und Veronal) zum Ziele gelangte, liegt leider nur ein kurzer Vermerk im Krankenblatt vor: „Patient wurde in bewußtlosem Zustand ins Krankenhaus gebracht. Der begleitende Arzt erzählte, daß Patient etwa zehnmal bereits Selbstmordversuche mit

Gas unternommen hat." Der Selbstmörder starb, ohne das Bewußtsein wiedererlangt zu haben, und von seiten der Angehörigen liegen keine Angaben vor (6641/33). Auch demonstrative Selbstmordversuche (Psychopathen) kommen vor. Ueber einen Fall dieser Art haben wir bereits vorher berichtet (vgl. S. 36 unserer Darstellung, 11 046/35). Bezüglich der gewählten T o d e s a r t e n läßt sich keine Regel aufstellen, es seien denn die allgemeinen Gesichtspunkte, die wir bereits früher (vgl. S. 8 uns. Darst.) genannt haben. Wir greifen wahllos zur Veranschaulichung einige Beispiele heraus:

26jähriger Schlosser: 1. Versuch: Sturz vom Baum. 2. bis 4. Versuch: Luminal.

27jähriger Kaufmann: 1. und 2. Versuch: Veronal.

31jähriges Mädchen: 1. Versuch: Ertränken. 2. Versuch: Schlafmittel.

26jähriger Metallarbeiter: 1. Versuch: Fenstersturz. 2. Versuch: Schlafmittel.

31jährige Kontoristin: 1. Versuch: Veronal. 2. Versuch: Gas.

37jährige Ehefrau: 1. Versuch: Gas. 2. Versuch: Pulsaderöffnung. 3. Versuch: Leuchtgas.

35jährige Arbeiterin: 1. und 2. Versuch: Veronal.

30jährige Ehefrau: 1. Versuch: Veronal. 2. Versuch: Aether.

33jährige Wirtschafterin: 1. bis 4. Versuch: Gas. 5. Versuch: Veronal.

29jähriger Mann: 1. und 2. Versuch: Phanodorm.

36jährige Ehefrau: 1. Versuch: Gas. 2. Versuch: Veronal.

44jährige Ehefrau: 1. und 2. Versuch: Gas.

36jähriger Redakteur: 1. und 2. Versuch: Morphium.

24jährige Ehefrau: 1. Versuch: acht Nähnadeln verschluckt. 2. Versuch: Veronal.

41jährige Schwester: 1. Versuch: Dikodid und Eukodal. 2. Versuch: Phanodorm.

33jährige Sekretärin: 1. und 2. Versuch: Schlafmittel.

43jähriger Kaufmann: 1. und 2. Versuch: Gas.

30jährige Ehefrau: 1. Versuch: Gas. 2. Versuch: Phanodorm.

23jährige Kindergärtnerin: 1. bis 3. Versuch: Schlafmittel.

45jährige Witwe: 1. Versuch: bis zur Ermattung in den See hinausgeschwommen. 2. Versuch: Pulsaderöffnung. 3. Versuch: Sprung ins Wasser. 4. Versuch: Gas.

21jährige Arbeiterin: 1. und 2. Versuch: Gas. 3. Versuch: Luminal.

In diesen aus den Jahren 1931—1933 beliebig herausgegriffenen 21 Fällen stehen 15 Versuche, den Tod durch Gas herbeizuführen,

25 Versuchen gegenüber, mit Hilfe von Schlafmitteln zum gewünschten Ziele zu gelangen. Auch hier sehen wir ein deutliches Ueberwiegen der Schlafmittelvergiftungen. Wir schließen diesen Abschnitt unter Bezugnahme auf eine Krankengeschichte (9273/36), in der über einen merkwürdigen Fall berichtet wird:

„Bereits einige Tage vor Einlieferung machte Patient (es handelt sich um einen 22jährigen Arbeiter, der aus einer unbelasteten Familie kommt) einen Selbstmordversuch, indem er sich von einem ca. 2 Meter hohen Sprungbrett in die Spree stürzte. Am 11. Februar nachmittags 5 Uhr machte Patient erneut einen Selbstmordversuch. Zunächst versuchte er sich mit einer Rasierklinge am Unterarm die Pulsader aufzuschneiden. Als dies mißlang, nahm Patient eine halbe Rasierklinge in den Mund, zerkaute sie und schluckte die Splitter hinunter. Da die beabsichtigte Wirkung nicht eintrat, wollte Patient sich nun erneut das Leben durch Ertränken nehmen. Nahe dem Wasser brach er ohnmächtig zusammen."

Dieser Mann konnte nach 16 Tagen geheilt entlassen werden. Die Metallstücke hatten auf natürlichem Wege den Körper verlassen.

9. Die Schlafmittelvergiftungen im besonderen.

Zum Schluß greifen wir die Schlafmittelvergiftungen noch im besonderen heraus, angesichts der großen Bedeutung, die sie in letzter Zeit als Selbstmordmittel gefunden haben. Wir verweisen auf S. 9 und 10 unserer Darstellung sowie auf Tabelle X und geben zu der letzteren einige Anmerkungen.

Tabelle X (Schlafmittel)

Name des Schlafmittels	Vergiftungsfälle	Tödlicher Ausgang	Mengen ermittelt in Fällen	Durchschnittsmenge in Tabletten
1. Veronal	146	27	75	13
2. Luminal	82	8	45	10
3. Phanodorm	72	5	47	15
4. Adalin	26	—	17	14
5. Veramon	21	1	15	15
6. Noctal	11	—	6	16
7. Allional	9	—	7	13
8. Medinal	5	—	2	21
9. Bromural	4	—	3	21
10. Optalidon	3	—	3	7
11. Pernocton	2	—	.	.
12. Cibalgin	2	—	.	.
13. Evipan	2	1	2	.
14. Somnifen	1	—	.	.
15. Sedormid	1	—	.	.
16. Hypnos	1	—	.	.
17. Lubrokal	1	1	.	.
18. Luphenil	1	1	.	.
19. Prosomnol	1	—	.	.

1. Die angewandten Schlafmittel.

Von den zur Anwendung gelangten 19 Schlafmitteln sind nicht weniger als 18 ausgesprochene Derivate der Barbitursäure. Zahlenmäßig spielen allerdings nur die ersten acht davon eine Rolle. Unter diesen wiederum ragen drei bedeutsam hervor: Veronal mit 146, Luminal mit 82 und Phanodorm mit 72 Fällen. In Wirklichkeit müßten wir diese Zahlen noch etwas erhöhen. Denn in 45 Fällen finden wir keine nähere Angabe über das eingenommene Schlafmittel. Bei einer prozentualen Aufteilung dieser Fälle würden wir noch etwas höhere Ziffern für die drei genannten Schlafmittel erhalten.

Wie dem auch sein mag, das Verhältnis hinsichtlich der Häufigkeit in der Anwendung zwischen Veronal, Luminal und Phanodorm bliebe ungefähr 2 : 1 : 1, d. h. auf zwei Veronalvergiftungen entfallen ungefähr je eine Luminal- und Phanodormvergiftung in selbstmörderischer Absicht. Der Vormarsch von Phanodorm ist ganz ungeheuer, wenn man bedenkt, daß Luminal und erst recht Veronal weitaus ältere Schlafmittel darstellen. Die Zunahme der Häufigkeit von Phanodorm ist damit zu erklären, daß dieses Schlafmittel ohne Rezept und in beliebigen Mengen von jeder Apotheke bezogen werden kann.

Hin und wieder finden auch Kombinationen von Schlafmitteln statt, derart, daß z. B. Phanodorm und Veronal oder Veronal und Luminal genommen werden. Jedoch war diese kombinierte Anwendung nicht so häufig, daß eine besondere Zählung hätte stattfinden müssen. In unserer Zusammenstellung haben wir abwechselnd den einen kombinierten Fall (z. B. Veronal und Luminal) zur Gruppe der Veronalvergiftungen und den anderen kombinierten Fall derselben Art zur Gruppe der Luminalvergiftungen hinzugerechnet.

Letal gingen bei den Veronalvergiftungen 11,6 % und bei den Luminalvergiftungen 9,7 % der Fälle aus. Bei Pohlisch und Panse lauten die entsprechenden Werte 11 % und 10,5 %. Hinsichtlich der Phanodormvergiftungen sahen Pohlisch und Panse auf 65 Fälle nur einen tödlichen Ausgang, wir dagegen fanden fünf, und daher unser Prozentsatz 6,9. Allerdings müssen wir einschränkend bemerken, daß in einem Fall eine Kombination Phanodorm und Gas mit tödlichem Ausgang stattgefunden hat, wobei der Tod vielleicht auch durch Gaseinwirkung herbeigeführt sein könnte.

2. Die angewandten Mengen.

Zum Verständnis und zur richtigen Bewertung der Mengen und der Durchschnittsmengenberechnung muß folgendes gesagt werden. Bei den Veronalvergiftungen konnten wir in 75 Fällen die vereinnahmten Mengen feststellen. Es wurden insgesamt 892 Tabletten (40,0 g) und 5 „Röhrchen" eingenommen. Wir unterstellen dabei, daß es sich bei den „Röhrchen" um die gebräuchliche Packung zu 10 Stück gehandelt haben wird. Da eine Tablette = 0,5 g ist oder

1,0 g = 2 Tabletten sind, so wurden, umgerechnet, insgesamt 1022 Tabletten in 75 Fällen eingenommen. Das ergab dann im Durchschnitt etwa 13 Tabletten.

In ähnlicher Weise wurden die Mengen und der Mengendurchschnitt bei den anderen Schlafmitteln ermittelt. Natürlich war es gegenstandslos, einen Mengendurchschnitt dort zu errechnen, wo überhaupt nur in einem einzigen Falle eine Mengenermittlung vorlag. Beim Luminal bestand allerdings noch eine große Schwierigkeit darin, daß wir Tabletten zu 0,3 und 0,1 sowie Luminaletten zu 0,015 haben. Ob aber die Angaben der Patienten in allen Fällen sehr zuverlässig gewesen sind, sofern überhaupt Angaben gemacht wurden, ist zu bezweifeln. Namentlich manche Psychopathen werden leicht zu Uebertreibungen neigen. Daher finden wir in den Krankenblättern bei sehr vielen Angaben ein recht betontes „angeblich" vorgesetzt.

Der Durchschnittsmengenwert soll nur einen ungefähren Anhalt geben. Die Wirklichkeit zeigt außerordentliche Schwankungen.

Beim Veronal liegt diese Schwankung zwischen fünf und vierzig Tabletten. Dazwischen werden einmal 28, zweimal 27, einmal 21 und sechmal 20 Tabletten genannt. Das Merkwürdige ist, daß nur in zwei von diesen hier erwähnten hohen Dosierungen, bei 21 und 20 Tabletten tödliche Ausgänge zu verzeichnen sind. Es wird also bei Vergiftungsfällen alles darauf ankommen, daß eine rasche Hilfe einsetzt, d. h. eine sofortige Magenausspülung vorgenommen werden kann. In einer Krankengeschichte war auch zu lesen, daß bei einer kaum zwei Stunden nach der Einnahme vorgenommenen Magenspülung sich „weißliche Massen unzersetzten Pulvers" vorgefunden hätten. Einige Male war in den Krankenblättern auch zu lesen, daß nach der Einnahme größerer Mengen Hypnotica Erbrechen stattgefunden hätte, vermutlich über die Geschmacksnerven durch die Bitterkeit der Barbitursäure oder direkt durch Vagusreizung ausgelöst.

Nicht weniger als 22mal finden wir die Angabe 10 Tabletten oder 5,0 g. Dieses gehäufte Vorkommen derselben Mengen ist auf den Einfluß der Zehner-Packung zurückzuführen. Wir wollen bezüglich des Veronals zwei Fälle noch besonders herausgreifen.

Einmal finden wir die Angabe: 12 Veronal und 15 Medinal. Das ist eine außerordentlich starke Dosierung, da es sich beim Medinal ja nur um das Mono-Natrium-Salz der Diäthylbarbitursäure handelt. Es bezieht sich dieser Fall auf einen 29jährigen Mechaniker, der an einem Magengeschwür litt und sich von seinem Arzt Schlafmittel verschreiben ließ. In selbstmörderischer Absicht nahm er die angegebenen Mengen am 26. Juli abends. Es heißt dann in der Krankengeschichte: „Am 27. morgens schlief Patient tief, ohne daß der

Schlafende auf seine Frau einen irgendwie krankhaften Eindruck machte. Sie ließ ihn deswegen ruhig weiterschlafen. Am 27. abends, als die Frau von der Arbeit kam, fand sie ihren Mann immer noch schlafend und schwer röchelnd an. Sie machte kalte Umschläge ohne jeden Erfolg, holte dann den Arzt, der die Ueberweisung veranlaßte." Die Magenspülung im Krankenhaus wurde also erst 24 Stunden nach Vereinnahmung der 27 Tabletten vorgenommen. Dennoch hat der Patient die Vergiftung gut überstanden. Er konnte nach sechs Tagen entlassen werden (3983/36). — Im allgemeinen aber hat bei den Fällen, die uns vorlagen, die Magenspülung, soweit Angaben darüber gemacht worden sind, 2—4 –6—8 Stunden nach Einnahme des Giftes stattgefunden.

Manchmal allerdings hat sie überhaupt nicht mehr stattfinden können. Davon berichtet der andere Fall, wobei es sich um Veramon handelt, einem Kombinationspräparat von Veronal und Pyramidon. Veramon, das zugleich ein gutes Analgeticum darstellt, ist ein bekanntes, weit verbreitetes Mittel. Dementsprechend zählen wir in unserer Zusammenstellung nicht weniger als 21 Selbstmordfälle mit Veramon. Die Frage seiner Giftigkeit ist umstritten worden[20]). Nach Mühlpfordt beträgt die tödliche Dosis 20,0 g. Nach Langendorff und Woll soll es bereits nach 8 g zu schweren Vergiftungserscheinungen kommen. In unserem Fall wurden 30 Tabletten = 12,0 g genommen, wobei es in der Tat zu einer schweren Nierenschädigung gekommen ist. Nach Pohlisch und Panse[21]) währt der schlafähnliche Zustand bei Veramonvergiftungen in der Regel nicht länger als 24 Stunden, in unserem Fall allerdings währte er tagelang. Wir lassen die Krankengeschichte sprechen:

„Am 24. Februar nahm Patientin (21jährige Verkäuferin, die aus gesunder Familie kommt) 30 Tabletten Veramon. Danach wurde ihr schwindlig, und sie schlief bald ein. Bis zum 27. (also volle drei Tage) schlief Patientin mit kurzen Unterbrechungen durch. Am 26. Februar bemerkte sie, daß der Urin dunkelrot war. Ferner mußte sie zweimal erbrechen. Am 27. Februar stand Patientin auf und ging auf die Straße. Dabei bekam sie einen Schwindelanfall und wurde zu Bekannten gebracht. Sie schlief dort wieder mehrere Stunden und wurde dann in das Krankenhaus gebracht." Hier wurde sie wegen der durch Veramonintoxikation verursachten Nierenschädigung behandelt und nach 31 Tagen entlassen (10346/32). Von toxischer Nephrose nach Veramon berichten auch Pohlisch und Panse. Leider ist bezüglich unseres Materials in dem einen Fall, der tödlich ausging, die vereinnahmte Menge nicht angegeben.

---

[20]) Mühlpfordt: Ist es möglich, sich mit Veramon zu vergiften? (Münch. med. Wschr. 1930). — Langendorff und Woll: Zur Frage der Vergiftung mit Veramon (Münch. med. Wschr. 1930). — Popper: a. a. O. S. 117. — Pohlisch und Panse a. a. O. S. 38.

[21]) a. a. O. S. 38.

Der Anstieg der Luminalvergiftungen wird deutlich, wenn wir uns vor Augen halten, daß Grawitz und Waegner, deren Untersuchungen bis 1925 gehen, unter 703 Fällen nur neun Luminalvergiftungen zählen, und Hirschfeldt, dessen Beobachtungen sich bis 1929 erstrecken, unter 1114 Fällen überhaupt keine Luminalvergiftung verzeichnet. In unserer Uebersicht steht Luminal mit 82 Fällen an zweiter Stelle. Hinsichtlich der vereinnahmten Mengen bestehen ebenfalls große Schwankungen. Einlieferung in das Krankenhaus erfolgte bereits bei Einnahme von drei Tabletten zu 0,3. Aber die Tablettenzahl steigt in vier Fällen bis 20, womit dann Vergiftungen durch 6,0 Luminal vorliegen würden. Die letale Dosis wäre in diesen Fällen etwa um das Zweifache überschritten. Wenn aber trotzdem der Tod in diesen Fällen nur einmal erfolgte, und wenn er in anderen Fällen bei wesentlich geringerer Dosierung eintrat (10 Tabletten zu 0,3, 15 Tabletten zu 0,3, 50 Tabletten zu 0,1, einmal bei 4,0, in den anderen letalen Fällen lag keine Mengenangabe vor), so sehen wir auch hier wiederum, daß alles von einer raschen Hilfeleistung und Magenspülung abhängt. An Luminaletten wurden einmal 50 Stück und in einem anderen Fall sogar 90 Stück eingenommen, womit allerdings die letale Dosis noch nicht erreicht war.

Phanodorm steht in unserer Uebersicht an dritter Stelle. Seine große Verbreitung springt in die Augen und hängt, wie wir schon andeuteten, mit seiner leichten Beschaffung zusammen. Bei diesem Schlafmittel ist der Einfluß der Zehner-Packung besonders deutlich. Aber auch schon bei der Einnahme von fünf und sechs Tabletten findet Einlieferung in das Krankenhaus statt. Die Zahl der vereinnahmten Tabletten steigt in zehn Fällen bis auf 20, zweimal bis auf 30 und in einem Falle sogar bis auf 60 Tabletten an. Zwei Fälle bleiben unklar, da sie die Angabe enthalten, einmal 50 Tabletten Phanodorm und Gelonida und zum anderen 80 Tabletten Phanodorm und Sekundal. Der Tod erfolgte in drei Fällen bei Einnahme von je 20 Tabletten, in den beiden anderen Fällen konnte eine genaue Dosierung nicht ermittelt werden.

Phanodorm ist verhältnismäßig ungefährlich. Zur Veranschaulichung bringen wir zwei Fälle und lassen die Krankengeschichte sprechen:

a) „Patient (29 Jahre) nahm 60 Tabletten Phanodorm. Da diese innerhalb einer halben Stunde nicht wirkten, ging er zur Apotheke, um sich neue Mengen zu holen. Unterwegs brach er zusammen." Im Krankenhaus erfolgte Magenspülung mit Wasser und Tierkohle. Auch wurden Lobelin, Campher, Coffein und Coramin verabfolgt. Der Patient konnte bereits nach vier Tagen im Wohlbefinden entlassen werden (4683/32).

b) „In der Nacht vom 28. zum 29. Juli nahm Patientin (27 Jahre), da sie sich in letzter Zeit heftig aufgeregt hatte, Phanodorm und

Sekundal (im ganzen 80 Tabletten) ein, um ihrem Leben ein Ende zu machen. Sie nahm zuerst eine kleine Menge und dann noch eine größere Anzahl von Tabletten ein. Das war ungefähr um 12 Uhr nachts. Sie setzte sich dann in ein Auto und fuhr zu einer Verabredung. Auf diesem Wege wurde sie schläfrig und benommen. Sie erinnert sich aber, ausgestiegen zu sein, und noch einige Minuten auf der Straße gestanden zu haben. Dann ist sie bewußtlos geworden. Die Gründe, die sie zu diesem Schritt veranlaßt haben, will die Patientin nicht angeben. . . Um dreiviertel zwei Uhr nachts wird die Patientin in tief bewußtlosem Zustande eingeliefert. Auf Anruf reagiert sie nicht, nur etwas auf Hautreize. Atmung etwas beschleunigt. Puls leicht frequent, mäßig gefüllt und gespannt. Pupillen- und die übrigen Reflexe sind erhalten. Es wird sofort eine Magenspülung vorgenommen und mit carbo medizinalis mittels Magenschlauch nachgespült. Patientin bleibt im Lauf des Tages in leicht bewußtlosem Zustand. Auf Hautreize Reaktion. Pulsus regularis. Am nächsten Tag (30. Juli) ist Patientin wieder vollkommen bei Bewußtsein und völlig orientiert. Erinnerungsvermögen intakt. Psychisch etwas deprimiert. Keine besonderen Beschwerden, außer Appetitlosigkeit." Die Entlassung konnte nach einer Woche erfolgen (3560/32).

3. Die Dauer der Krankenhausbehandlung.

Die Frage, ein wie langer Aufenthalt im Krankenhaus zum Zwecke der Behandlung und Heilung bei Selbstmordversuchen erforderlich war, ist nicht nur unter ärztlichem, sondern auch unter volkswirtschaftlichem Gesichtspunkt wichtig. Selbstverständlich ist die Heilungsdauer abhängig von dem Grad der Schädigung bzw. von der Schwere der Vergiftung. Dementsprechend sind die Schwankungen sehr groß. Sie liegen zwischen Tagen und Monaten. Die letzteren Fälle allerdings sind ungewöhnlich und wurden durch Komplikationen veranlaßt, die nur mittelbar mit der Gas- oder Schlafmittelvergiftung zusammenhingen. So wurde einmal ein Diabetes manifest, dessen Behandlung 53 Tage in Anspruch nahm. Einmal mußte eine antiluetische Kur eingeleitet werden. Von der sekundären Nierenschädigung beim Vergiftungsfall durch Veramon war schon die Rede. Eine Patientin, die sich mit Sedormid vergiftet hatte, wurde infolge von Magersucht auf tuberkulöser Grundlage über zwei Monate im Krankenhaus zurückbehalten. Oder aber es handelte sich um eine Kombination von Gas und Schlafmittelvergiftung. In diesen Fällen dauerte die Heilung länger. Sonst aber zeigte sich, daß in acht bis vierzehn Tagen die Vergiftungserscheinungen völlig abgeklungen waren, und die Vergifteten nicht nur gebessert, sondern zumeist geheilt entlassen werden konnten.

Unter volkswirtschaftlichem Gesichtspunkt ist es interessant, die Aufenthaltstage im Krankenhause zu addieren und sich zu ver-

gegenwärtigen, welche Belastung die Selbstmörder für Stadt und Gemeinde darstellen. Wir zählten in 370 Fällen eine Aufenthaltsdauer im Krankenhause von insgesamt 3768 Tagen. Das würde im Durchschnitt eine Aufenthaltsdauer von zehn Tagen für jeden Fall bedeuten. Da wir 1222 Fälle ermittelt haben, so würden wir unter Einrechnung der Tagessätze zu einer Unkostensumme von ca. 80 000 Mark gelangen. Wenn wir unsere Verhältnisse in dem Sinne verallgemeinern, daß wir auch für die anderen Berliner Krankenhäuser ähnliche Zahlen vermuten, und wenn wir auf der anderen Seite den Wertverlust in Anrechnung bringen, der durch Arbeitsausfall für die Zeit des Krankenhausaufenthaltes entsteht, so kommen wir zu Beträgen, die in die Millionen gehen. Das also sind die Unkosten und Belastungen, die die Selbstmörder der Allgemeinheit verursachen. Die Verhinderung selbstmörderischer Versuche, soweit dies möglich ist, ist darum eine ernste Pflicht, sowohl für den Arzt, der das Leben erhalten soll, als auch für den Volkswirt, der auf eine produktive Verwendung aller vorhandenen Kräfte und Mittel bedacht sein muß.

4. Die Beschaffung der Schlafmittel (Verhütung ihres Mißbrauchs).

Es könnte die Frage aufgeworfen werden, gerade unter erbbiologischem Gesichtspunkt, ob der Selbstmord nicht gleichsam eine natürliche Auslese darstellt, ob man daher überhaupt berechtigt ist, Menschen am Leben zu erhalten, die sich entschlossen haben, das Leben fortzuwerfen. Zweifellos ist die Erörterung dieser Frage dort berechtigt, wo es sich um unterwertige menschliche Persönlichkeiten handelt, wo lediglich minderwertiges Erbgut mit den Selbstmördern aus dem Leben scheidet. Wir haben im Rahmen unserer Betrachtung rückhaltlos auf die familiären Belastungen hingewiesen, die anamnestisch sich bei vielen, gerade bei den rückfälligen Selbstmördern erheben ließen.

Aber in vielen anderen Fällen liegen die Dinge völlig anders. Da kommen die Selbstmörder aus erbgesunden Familien, und sie haben in der leidenschaftlichen Aufwallung des Augenblicks auf Grund von Schwierigkeiten, die sie nicht meistern konnten, einen Verzweiflungsschritt getan, den sie bei ruhiger Ueberlegung oder wenn ein Mensch ihnen helfend zur Seite gestanden hätte, nicht getan haben würden. Wir denken in diesem Zusammenhang vor allem an die große Schar der jugendlichen, der noch nicht einmal 20 Jahre alten Selbstmörder, von denen uns scheinen will, daß sie zu früh und noch nicht stark, noch nicht gereift genug in den Kampf geschleudert wurden, den das Leben darstellt. Hier handelt es sich in vielen Fällen jeweils nicht um ein lebensuntüchtiges Wrack, sondern um Menschen, die stranden mußten, weil sie mit ihrer Kraft dem Sturm noch nicht ge-

wachsen waren, um Menschen, die bei geeigneten Maßnahmen durchaus vollwertige, existenzfähige Persönlichkeiten werden können. So beobachten wir denn auch, daß Menschen, nachdem sie einmal gleichsam vom Schiffbruch gerettet wurden, gern und freudig weiterleben und nützliche Glieder der menschlichen Gesellschaft werden.

Welche vorbeugenden Maßnahmen können nun getroffen werden? Am besten die Verhältnisse ändern und die Ursachen aus der Welt schaffen, die immer wieder zum Selbstmord treiben. Freilich ist dies bezüglich der äußeren Verhältnisse schwierig und bezüglich der endogenen Ursachen unmöglich. So bleiben nur vorbeugende Maßnahmen in dem Sinn übrig, daß wir die gebräuchlichen Selbstmordmittel kontrollieren und den Zugang zu ihnen erschweren. Vom Gastod[22]) werden wir die Menschen schlecht abhalten können, aber eine strenge Ueberwachung der Schlafmittel liegt in unserer Hand, liegt durchaus im Bereich der Möglichkeit. Wenn wir die Frage aufwerfen: wie haben sich die Selbstmörder die erforderlichen Mengen beschaffen können?, so begegnen uns in unserem Material auf Schritt und Tritt Mitteilungen dieser Art: „Patient ließ sich vom Arzt Veronal verschreiben" (3983/30), „Der behandelnde Arzt verordnete ihr Phanodorm" (3820/33), „Heute verlangte mein Mann von seiner Schwägerin, sie möchte ihm doch die vom Arzt verordneten Schlaftabletten holen" (2774/31), „Gegen ihre Magenkoliken hat Patientin stets Veronal genommen" (11 433/37), „Gegen Gallenleiden hatte der Arzt schmerzlindernde Tabletten verordnet" (521/30) usw. Man gewinnt den Eindruck, daß nichts so leicht ist in der Welt als die Beschaffung von Schlafmitteln: man geht zum Arzt und läßt sich die gewünschten Medikamente verschreiben!

Dementsprechend erklärte ein Patient, der Luminal in großen Mengen genommen hatte, unmittelbar nach der gegen seinen Willen vorgenommenen Magenspülung mit höhnischer Miene: er werde sogleich nach seiner Entlassung sich wieder dieselben Tabletten holen! (4466/31). Man weiß eben im Volk, wie leicht die Beschaffung von Schlafmitteln geworden ist.

Hinzukommt, daß eine Reihe von Barbitursäurederivaten auch ohne Rezept aus jeder Apotheke bezogen werden können. So heißt es in dem einen Fall, als die eingenommenen Phanodormmengen nicht wirkten: „Er ging zur Apotheke, um sich neue Mengen zu holen" (4683/32). In einem anderen Fall lesen wir: „Der Selbstmörder wollte eigentlich Veramon haben. Da er das nicht bekam, ließ er sich 20 Tabletten Adalin aus der Apotheke geben (7461/38). So pfeifen es die Spatzen von den Dächern, daß man in jeder Apotheke mühelos Schlafmittel in beliebigen Mengen erhalten kann.

---

[22]) Es sei denn, daß es gelingt, ein giftfreies Gas in den Haushaltungen einzuführen.

Wir können des weiteren sagen, daß die Schlafmittel nicht nur mit Leichtigkeit bezogen werden können, sondern daß sie zu Hause vorrätig gehalten werden und unverschlossen, unbewacht in der Wohnung herumliegen, so daß z. B. die Hausangestellten aus dem Nachttisch ihrer Herrschaft ihren Bedarf an Hypnotika jederzeit eindecken können. Wie anders sollten wir uns sonst die vielen Selbstmordversuche der Hausmädchen mittels Schlafmittel erklären!

Daß hier auf dem Wege von Verordnungen Wandel geschaffen werden kann, steht außer Zweifel. Als Maßnahmen, die die leichte Erreichbarkeit der Schlafmittel verhindern könnten, kämen z. B. in Betracht:

Rezeptpflicht für alle Barbitursäurepräparate.

Es darf auf jedes Rezept nur eine einmalige Abgabe von Schlafmitteln erfolgen.

Einbehaltung der Rezepte durch die Apotheken.

Beseitigung der Zehner-Packung und Verordnung nur von einzelnen Stücken bis zur Höchstzahl von fünf Tabletten.

Einmischung eines Emeticums in jede Tablette, also eines Brechmittels, so daß, wenn eine größere Anzahl von Tabletten eingenommen wird, sofortiges Erbrechen erfolgt[23]).

Strengste Ueberwachung zum Zwecke der Unterbindung ungesetzlicher Beschaffungsmöglichkeit.

Popper weist in diesem Zusammenhang darauf hin, daß seit Verschärfung der Rauschgiftverordnungen die Morphium- und Cocainvergiftungen in den letzten Jahren seltener geworden sind, und meint mit Recht, daß ähnliche Maßnahmen hinsichtlich der Schlafmittel sich in entsprechender Weise auswirken könnten.

In Erwägung zu ziehen wäre ferner die grundsätzliche Bestrafung des Selbstmordversuchs, eine Maßnahme, die früher in Preußen bestanden hat und erst 1796 außer Kraft gesetzt wurde. In der Gegenwart finden sich lediglich in England, in Indien, in Kanada und in Bolivien Strafbestimmungen für versuchten Selbstmord[24]).

---

[23]) Popper a. a. O. S. 100.

[24]) Näheres darüber bei Hans Rost: Bibliographie des Selbstmords, in Kap. 33: Der Selbstmord und seine Bestrafung. — Unter den modernen Rechtslehrern wendet sich Stooß gegen die Bestrafung des versuchten Selbstmordes: „Wer entschlossen ist, sich das Leben zu nehmen, kümmert sich nicht um Strafen, die ihn treffen sollen, wenn er am Leben bleibt; er schließt ja diesen Fall aus. Die Strafandrohung könnte ihn nur bestimmen, den Selbstmord so auszuführen, daß er unter allen Umständen gelingt." (Ebda.)

Aber nicht nur durch Verordnung, sondern auch durch Erziehung kann Wandel geschaffen werden[25]). Hier liegen große Aufgaben des Arztes. Er soll aufklärend in dem Sinne wirken, daß jedes bisher bekannte Schlafmittel ein Gift darstellt, das den Körper schädigt, und das die Gefahr der Sucht und Gewöhnung in sich trägt. So gilt es, nicht nur die Seuche der selbstmörderischen Schlafmittelvergiftungen zu bekämpfen, sondern überhaupt dem Schlafmittelmißbrauch zu steuern. In einem Krankenblatt lasen wir, daß ein gesunder 26jähriger Schlosser ohne zwingenden Grund allabendlich eine Tablette Noctal zu sich nahm. Dieser Fall steht nicht vereinzelt da. Gelegentlich der Erhebung einer Anamnese hörten wir vor kurzem einen ähnlichen Fall, wobei der Betreffende diesen Mißbrauch seit zehn Jahren trieb.

Solche Beispiele beleuchten die Lage und zeigen, wie dunkel es noch in vielen Köpfen aussieht. Hier durch Aufklärung und Erziehung im kleinen Kreis und darüber hinaus durch Mobilmachung der öffentlichen Meinung gründlich Wandel zu schaffen, ist eine Aufgabe, an der alle mitarbeiten können, die helfen und heilen wollen: Regia, crede mihi, res est succurrere lapsis!

---

[25]) Vgl. hierzu A. Greither: Selbstmord und Erziehung. S. 158 ff. (Die Frage der Verhütung).

Literatur.

v. Andics, M.: Ueber Sinn und Sinnlosigkeit des Lebens. Auf Grund von Gesprächen mit geretteten Selbstmördern in der Universitätsklinik für Psychiatrie und Neurologie. Wien 1938.

Donalies, G.: Statistische Erhebungen an 3000 Fällen von vollendetem und versuchtem Selbstmord. Monatsschr. f. Psychiatrie und Neurologie. 1928, S. 380.

Führer, H.: Sammlung von Vergiftungsfällen. Band I—III. Leipzig 1930/32.

Gaupp: Ueber den Selbstmord. München 1910.

Grawitz, E. R. und Waegner, A.: Zur Statistik und Klinik der Vergiftungen an der Hand von 1838 Fällen. Zeitschrift f. Klinische Medizin. 1927, S. 783.

Greither, A.: Selbstmord und Erziehung. Eine kulturphilosophische, psychologische und pädagogische Studie. Leipzig 1939.

Hirschfeldt, M.: Analyse der in den Jahren 1919 bis 1929 im Allgem. Krankenhaus St. Georg - Hamburg zur Aufnahme gelangten Selbstmordfälle. Psychiatrisch-neurologische Wochenschrift. 1932, S. 229.

Langendorff und Woll: Zur Frage der Vergiftung mit Veramon. Münch. med. Wochenschrift. 1930, S. 1368.

Mühlpfordt: Ist es möglich, sich mit Veramon zu vergiften? Münch. med. Wochenschrift. 1930, S. 1021.

Pohlisch, K. und Panse, F.: Schlafmittelmißbrauch. Leipzig 1934.

Popper, L.: Klinik und Therapie akuter Vergiftungen. Leipzig und Wien 1933.

Prinzing: Trunksucht und Selbstmord und deren gegenseitige Beziehungen. Leipzig 1895.

Rost, H.: Bibliographie des Selbstmordes. Augsburg 1927.

Stelzner, H.: Analyse von 200 Selbstmordfällen. Berlin 1906.

Weichbrodt, R.: Der Selbstmord. Basel 1937.

Lebenslauf.

Am 30. Juni 1892 bin ich zu Turoscheln Kr. Johannisburg in Ostpreußen geboren. Ich besuchte das Gymnasium in Insterburg und bestand daselbst Ostern 1911 die Reifeprüfung. Ich studierte mit Unterbrechungen in Königsberg/Pr., Frankfurt a. M. und Berlin Philologie, Theologie und Medizin. In Königsberg/Pr. bestand ich die beiden theologischen Examina, des weiteren in Berlin sämtliche ärztlichen Prüfungen. Ich promovierte in Königsberg/Pr. zum Lizentiaten der Theologie sowie in Frankfurt zum Doktor der Philosophie. Von 1919 bis 1933 bekleidete ich ein Berliner Pfarramt, und ich beabsichtige nach Abschluß meiner ärztlichen Ausbildung in den Dienst der Inneren Mission zu treten.

Endlich bemerke ich, daß ich Kriegsteilnehmer und Inhaber u. a. der Eisernen Kreuze II. und I. Klasse bin.

Hinsichtlich meiner medizinischen Ausbildung bin ich insonderheit Herrn Prof. Dr. Dennig zu Dank verpflichtet. Ebenso ist mir Herr Oberarzt Dozent Dr. Großcurth jederzeit ein wohlwollender Berater gewesen.

Paul Piechowski.